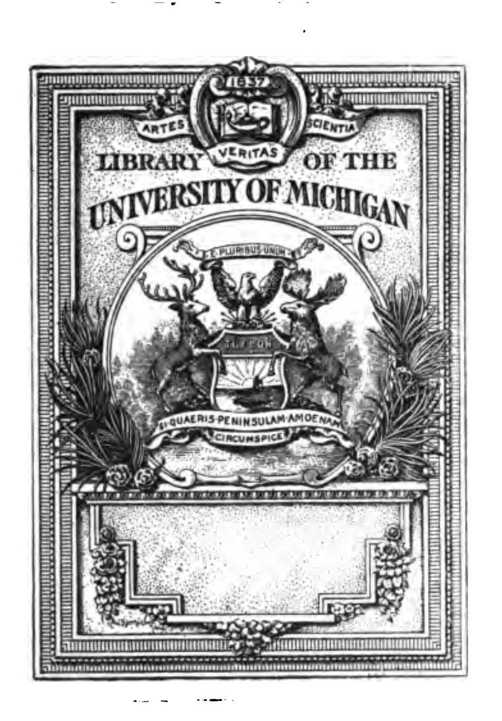

1837
ARTES
SCIENTIA
VERITAS
LIBRARY OF THE
UNIVERSITY OF MICHIGAN
E PLURIBUS UNUM
TUEBOR
SI QUAERIS PENINSULAM AMOENAM
CIRCUMSPICE

Vierteljahrsschrift

für

gerichtliche und öffentliche Medicin.

Unter Mitwirkung

der

Königlichen wissenschaftlichen Deputation

für das Medicinalwesen im Ministerium der geistlichen, Unterrichts- und Medicinal-Angelegenheiten

herausgegeben

von

Johann Ludwig Casper.

Zwanzigster Band.

Berlin, 1861.
Verlag von August Hirschwald,
Unter den Linden No. 68.



Inhalt.

1.

Ob elfjähriger Wahnsinn? Ob elfjährige Simulation?

Ober-Gutachten

der Königlichen wissenschaftlichen Deputation für das Medicinal-Wesen.

Erster Referent: **Casper.**

(Der nachstehende Fall gehört gewiss zu den seltensten seiner Art, und dürfte wegen der eigenthümlichen Behandlung, die er erfahren, von den ärztlichen und rechtskundigen Lesern dieser Zeitschrift mit gleichem Interesse gelesen werden. Ein Mensch, wegen einer violenten Gesetzwidrigkeit zur Untersuchung gezogen und in Anklagestand versetzt, wird wegen zweifelhaften Gemüthszustandes elf Jahre lang von Gefängniss zu Gefängniss, von Irrenanstalt zu Irrenanstalt transportirt, zweimal vor das Schwurgericht gestellt, es wird das Civil-Verfahren wegen Wahnsinnigkeits-Erklärung gegen ihn eingeleitet — zwanzig verschiedene, ausführliche oder kürzere ärztliche Gutachten von Gefängnissärzten, Irrenärzten und einer Provinzial-Medicinal-Behörde werden über ihn erstattet, und immer bleibt der Fall in der Schwebe, bis endlich das nachstehende, von der obersten wissenschaftlichen Landes-Medicinal-Behörde einstimmig angenommene und erstattete Ober-Gutachten ihn zur Entscheidung bringt.) *C.*

In der Untersuchungssache wider den Schuster-Lehrling *Rudolph Bassmann* wegen Raubes und Nothzucht ist, auf Antrag des K. Kreisgerichts zu R. vom 22. December v. J., die unterzeichnete wissenschaftliche Deputation unter Mittheilung der hier wieder bei-

liegenden 4 *Vol.* Acten veranlasst worden, bei den erheblichen Differenzen in den vielfach eingeholten Vor-Gutachten, sich „höchstinstanzlich und gutachtlich darüber auszusprechen, ob *Bassmann* während der Schwurgerichts-Sitzung am 3. November 1858 simulirte, oder sich damals in einem für die öffentliche Verhandlung ausreichend geistesgesunden Zustande befand"? Wenn es schon eine der schwierigsten Aufgaben ist, nach blossen vorliegenden Verhandlungen und Berichten und ohne eigene und längere Beobachtung ein Urtheil über einen zweifelhaften Geisteszustand, der, wie bei *Bassmann*, nun schon seit elf Jahren bestanden, zu fällen, so würde dies unmöglich sein, wenn man aus einer so langen Zeit nur einen einzigen Moment, hier die Vorführung des Angeschuldigten in der Schwurgerichts-Audienz, herausgreifen und darauf ein Gutachten basiren wollte. Wir sind deshalb genöthigt, zu dem unsrigen das gesammte Material der vorliegenden Verhandlungen zu benutzen und zu erwägen, und haben deshalb zunächst das Thatsächliche in der

Geschichtserzählung,

so weit es für die Beurtheilung des Falles erforderlich erschienen, zusammen zu stellen.

Am Abend des 12. Februar 1850 besuchte der damals 18 Jahre alte, schon dreimal wegen Diebstahls bestrafte Schuster-Lehrling *Bassmann* die 40 Jahre alte Wittwe *S.*, bei welcher sich eine Bekannte befand. Nachdem diese fortgegangen, *B.* aber geblieben war, fing er an, die *S.* mit seinem Stock zu zerren, und nachdem er die Aufforderung, fort und zum Tanze zu gehn, verweigert hatte, löschte er die Lampe aus, fasste

die *S.* mit Gewalt an, schleppte sie in die Küche und wollte sie nothzüchtigen, indem er äusserte, er wolle ihr zwei Hurenbälger auf Einmal machen, und wenn es darauf ankäme, sie zu Tode nothzüchtigen. Dabei durchsuchte er ihre Taschen, nahm die darin befindlichen Pfennige und den Secretairschlüssel heraus und riss ihr das Halsschloss vom Halse. Er hatte sie inmittelst in der Küche auf dem Boden unter sich liegen, verhinderte ihr Schreien durch Zudrücken des Mundes, entblösste sein Glied, und konnte zwar seine geschlechtliche Absicht nicht erreichen, zerriss der *S.* aber ihre Kleider. Er drohte nun, sie zu ermorden, wenn sie sich nicht füge, drückte ihr die Kehle zu, warf ihr eine Schlinge über den Kopf, biss sie in Brust und Arm, und forderte, dann nachlassend, sie abermals auf, ihm zu Willen zu sein. Sie lockte ihn in die Vorderstube, wo es ihr endlich gelang, aus dem Fenster zu entwischen, wobei der Angeschuldigte ihr noch einen heftigen Schlag auf den Kopf gab. In den ersten Verhören hat er nicht nur Alles geläugnet, sondern auch andere Anschuldigungen von Nothzucht und unsittlichen Handlungen gegen andere Frauenzimmer bestritten. Nichtsdestoweniger hat die 29jährige unverehelichte *P.* beschworen, dass er sie 8 oder 14 Tage vor Weihnachten 1849, also etwa zwei Monate vor der eben geschilderten That, in der Dunkelheit auf dem Felde überfallen und mit den heftigsten Drohungen gegen ihr Leben sie überwältigt und vollständig genothzüchtigt habe.

Eine sehr wichtige Schilderung seines Zustandes vor und nach der gedachten That giebt die verehelichte *N.*, bei welcher er einwohnte. Am Abend jenes 12. Fe-

bruar, sagt sie, war er aufgeregt, geberdete sich wüthend, warf sich auf die Erde, hatte ein aufgemachtes Taschenmesser in der Hand, und drohte, alle Frauenzimmer damit aufschneiden zu wollen, „wie er schon dies Toben den ganzen Tag getrieben hatte“. Man beschwichtigte ihn und empfahl ihm, zu Bett zu gehn, er zog aber seinen besten Ueberrock an und ging fort. Zwischen 9 und 10 Uhr kam er (von der *S.*) zurück, verstört und bleich, der Rock in Unordnung und mit „Dreck“ und Kalk besudelt, und war ganz nass. Auf die Frage: wo er gewesen? antwortete er bloss; „Fastnacht gezehrt“, und verlangte wiederholt seine Geräthschaften, die ihm verweigert wurden. Aehnlich deponirt von ihm von diesem Abend der Metzger *G.*, der ihn für betrunken hielt.

Schon am 4. Juni zeigt der Gefängnissarzt Dr. *G.* an, dass es erforderlich sei, dem *Bassmann* die Zwangsjacke anzulegen, und am folgenden Tage, als ihm im Gefängniss das Anklage-Resolut vorgelesen wurde, tobte er fortwährend, verkroch sich in eine Ecke, und es war „kein vernünftiges Wort aus ihm herauszubringen“. Am 17. *ej.* aber erklärt der Dr. *G.* auf Erfordern, dass er den *B.* wiederholt untersucht habe, und dass anzunehmen sei, dass zur Zeit der Tobsucht und dem Auflehnen des *B.* eine Krankheit nicht zu Grunde liege. Dies gar nicht weiter motivirte Urtheil hat der Dr. *G.* später näher zu begründen versucht, indem er bemerkt, dass er den *B.* bei wiederholten Besuchen im Gefängniss stets tobend und zerstörungssüchtig und unsinnige Reden führend gefunden habe, dabei aber körperliche Anomalieen nicht habe entdecken können. *Bassmann* wurde hiernächst in die Gefangenanstalt zu R. über-

geführt. Von hier berichtete die Direction am 5. Juli, dass er in eine Zwingerzelle eingesperrt worden und sich zwar still verhalte, gut esse und trinke, aber jeden Tag seine Zelle beschmutze. Der gerichtsseitig um sein Urtheil befragte Arzt dieses Gefängnisses, Med.-Assessor Dr. *Rf.*, erklärte unter dem 6. Juli *ej.*, „er wage bei der kurz gestellten Beobachtungsfrist über das Vorhandensein einer Geistesverwirrung oder Simulation sich um so weniger mit Bestimmtheit auszusprechen, weil statt der bisherigen Tobanfälle jetzt nur an Blödsinn gränzende *fatuitas* simulirt wird oder wirklich vorhanden ist.“ Schon am 8. August aber zeigt derselbe Arzt an, dass eine fortgesetzte Beobachtung bei dem körperlich etwas angegriffenen *B.* ihn „zur Ueberzeugung geführt habe, dass keine wirkliche Geisteskrankheit vorhanden sei. Dagegen müsse eingeräumt werden, dass das ganze Auftreten, die auffallende Handlungsweise und eigenthümliche Haltung von einer grossen geistigen Imbecillität zeugen, und in jeder Art das Bild eines verkommenen, nur seinen leidenschaftlichen Aufregungen folgenden, höchst theilnahmlosen Menschen vorführen, den Erziehung, spätere Lebensereignisse und die länger dauernde Haft bei mangelnden Geistesanlagen zu dem gemacht haben, was er jetzt ist.“ In derselben, wie nicht zu verkennen, schwankenden Weise bestätigt derselbe Arzt am 25. August *ej.* dies Gutachten, indem er sich auf die „Rohheit, Frechheit, List und Dummheit“ des Angeschuldigten bezieht, und damit schliesst, dass *B.* ein stupider, theilnahmloser Mensch, dass aber Geisteskrankheit nicht vorhanden sei. Es wurden nun Zeugen über *Bassmann's* früheres Verhalten vernommen. Lehrer *G.* hat ihn in

der Schule von verschlossenem, bösartigem Charakter gekannt. Sein Schulgenosse *H.* nennt ihn einen durchtriebenen, unnützen Jungen, der viel zotenhafte Reden führte und sich oft die Geschlechtstheile betastete und rieb. Der Lehrer *K.*, dessen Schüler er noch vor zwei Jahren gewesen, hat Aussergewöhnliches in seinem Geisteszustande nie bemerkt. Eben so wenig haben der Glaser *G.* und der Höker *T.* seit seiner Jugend Zeichen eines gestörten Seelenzustandes bei ihm wahrgenommen, wohl aber gehört, dass er seit Jahren im Rufe eines schlechten Menschen stehe. Dagegen haben zu andrer Zeit zwei Strafgefangene deponirt, dass sie *Bassmann* schon vor mehrern Jahren in N. als Schuster-Lehrling als „maschucker, will sagen verrückt," gekannt hätten. Sein hierüber vernommener Lehrmeister erklärt, dass *B.'s* „Geisteskräfte nicht völlig ausgebildet waren", und dass ihm Alles gleichgültig gewesen; z. B. sei er im Winter auf Schnee und Eis in Socken oder barfuss gegangen. Der Gefangenwärter *N.* in N. deponirt, dass das geisteskranke Benehmen des *B.* erst vier Wochen nach seiner Verhaftung aufgetreten sei. Indem er bestätigt, dass *B.* dann in den nächsten vier Wochen Nachts sehr heftig gewesen sei, fortwährend unsinnig geschwatzt, getobt und sich an Strafgefangenen thätlich vergriffen gehabt habe, berichtet er noch, dass er einmal zwei Tage hinter einander gar Nichts gegessen und Stücke vom Trinkgeschirr abgebissen und verschluckt, auch einmal die Stricke an seinen Füssen zerrissen habe. Zeuge, der Anfangs dies Benehmen für Verstellung hielt, wurde später der „festen Ueberzeugung" des Gegentheils, wogegen aus derselben Zeit der Untersuchungsrichter und der Gefängniss-Inspector

versichern, dass *B.* in den Verhören keine Andeutung von Irrsein gezeigt habe, und dass Letzterm kein Zweifel darüber geblieben sei, dass der Zustand ein simulirter gewesen. Als Motive dieses Urtheils giebt er an, dass *B.*, der trotz seiner Zwangsjacke Alle wüthend anfiel, ihn, den Inspector, ganz „ungeschoren“ gelassen habe, und dass er (*B.*) sich wohl gehütet, sich im Geringsten selbst zu beschädigen, welcher Aussage, wie wir doch bemerken müssen, die Thatsache, betreffend das Verschlucken abgebissener Stücke des Trinkgeschirrs, sehr entgegensteht. Der Gensd'armes Z., der ihn aus dem Gefängniss in N. nach dem in R. transportirt hatte, bestätigt, dass er auf dem Transport wegen fortwährenden Tobens gebunden werden musste, und berichtet, dass er ein Glas Bier nicht habe trinken wollen, weil er es für vergiftet gehalten. Auch seine unsinnigen Reden passten zu diesem Benehmen, und schien dem Zeugen der *Bassmann* „wirklich verrückt“ und nicht bloss simulirend. In den ersten Tagen seines Aufenthalts im R.'schen Gefängniss verhielt er sich, nach Aussage des Aufsehers *P.*, „ganz ordentlich und ruhig“, ass gehörig und verlangte mehr Nahrung. Nach einiger Zeit aber ward er wieder unruhig, pochte Nachts mit einem Stuhl an die Thüre, und fing später an, den Urin in die Hosen und den Koth auf die Dielen zu lassen, ein Benehmen, das Züchtigungs - Androhungen beseitigten. Nicht unerheblich ist des *P.* Deposition, dass er ihm (*P.*) aus einem Gebetbuch wiederholt Morgens und Abends Gebete „ganz ordentlich und fliessend“ vorgelesen habe, während er gegen den Hausarzt und Geistlichen dies zu thun hartnäckig verweigerte. Mehrere Male hat *P.* ihn auch sich erbrechen, selbst Blut

brechen gesehn, wovon in den ärztlichen Berichten vielleicht deshalb Nichts erwähnt wird, weil man ihn Einmal mit dem Finger im Munde, gleichsam um sich zum Erbrechen zu reizen, gesehn hat. Es wurde nunmehr der Kreis-Physicus Dr. *Y.* mit der Beobachtung des *Bassmann* beauftragt, der nun zum Erstenmale, was die beiden für Simulation votirenden Gefangenen-Aerzte, DD. *G.* und *Rf.*, auffallender Weise bisher versäumt hatten, eine dem *Bassmann* ungeahnte Beobachtung im Gefängniss eintreten liess. Wir erfahren jetzt, dass derselbe — im September — jede Nacht auf der platten Erde lag, ganz unbedeckt, „obgleich er nur nach der nahen Decke langen durfte", dass er sich einen Spucknapf unter den Kopf legte, dass er aus dem Waschbecken trank, den Trinkkrug aber nicht anrührte, niemals einen Löffel nahm u. s. w. Nach diesen zum Theil vom Richter selbst gemachten Beobachtungen konnte derselbe die Ueberzeugung von einer stattfindenden Verstellung nicht gewinnen. Am 14. September 1851 berichtet der pp. Dr. *Y.*, dass *B.* nun schon seit zehn Monaten gänzlich lautlos verstummt sei, und schlägt eine Chloroformirung als Entdeckungsmittel einer etwanigen Simulation vor. Diese Probe missglückte, eben so wie eine spätere, die wir des Zusammenhanges wegen gleich hier anfügen wollen, und wobei man, gleichfalls im Gefängniss zu R., den *Bassmann* schwer betrunken machte, und zwar auf Anordnung des Dr. *Rf.* Aus beiden sinnlosen Zuständen erwachend, blieb indess *Bassmann* stumm und ist es im Ganzen fünf Viertel-Jahre geblieben! Dr. *Rf.* findet hierin nicht etwa ein Bedenken gegen seine festgehal-

tene Behauptung einer Simulation, vielmehr einen Beweis der hartnäckigen Consequenz dieses Simulanten.

Da nun, wie es schien, auf die bisherige Weise nicht zum Ziele zu kommen war, so wurde *Bassmann* in die Provinzial-Irrenanstalt zu G. übergeführt, wo er am 23. Mai 1852 aufgenommen wurde. Schon nach sechswöchentlicher „unausgesetzter und sorgfältiger Beobachtung“ berichtet der damalige (seitdem verstorbene) Director dieser Anstalt, Dr. *E.*, ein Mann, den das Medicinal-Collegium seiner Provinz einmal „einen mit reicher Erfahrung ausgestatteten Arzt“ nennt, dass „ein Zweifel darüber, dass *Bassmann* zur Zeit wirklich wahnsinnig sei und als Simulant nicht angesehen werden könne, kaum mehr obwalten dürfte“. Am 20. Januar 1853 berichtet Derselbe von einer sichtlich hervorgetretenen Besserung *Bassmann*'s, der reinlich und ordentlich sei, willige Auskunft gebe und sich ziemlich ordentlich beschäftige. Er sei aber noch immer mürrisch und abgeschlossen, spreche leise für sich hin, führe auch oft noch ganz verwirrte Reden, halte sich für den Kaiser *Napoleon*. Zu Zeiten, bei erhöhtem Blutandrang nach dem Kopfe, sei er unbesinnlich und taumelnd und klage dann über Schwindel und Kopfschmerz. Die zweifelsfreie Annahme der Geistesstörung wird auch in diesem Berichte wiederholt. Wesentlich dasselbe wiederholt ein abermaliger Bericht des Directors *E.* vom 24. Mai 1853, nach nunmehr einjähriger Beobachtung des *B.* in der Anstalt, wobei wenig Aussicht auf Heilung desselben eröffnet wird. Der wegen der weitern Maassregeln hiernach befragte Dr. *Rf.* glaubte indess bei seiner Meinung von einer consequent fortgesetzten Simulation beharren zu müssen.

Es wurde nunmehr das Civil-Verfahren wegen Blödsinnigkeits-Erklärung von dem K. Kreisgericht zu N. eingeleitet und die Exploration des Provocaten mit anerkennungswerther Sorgfalt und Gründlichkeit in der G.'er Anstalt ausgeführt. Erst nach drei Explorations-Terminen getrauten sich die Sachverständigen, Anstalts-Director Dr. *E.* und zweiter Anstalts-Arzt Dr. *Rk.*, ein Urtheil abzugeben, das sowohl im Termine wie in den spätern motivirten Gutachten *resp.* vom 11. März 1855 und 15. Mai 1855 dahin ausfiel, dass Dr. *Rk.* den *Bassmann* für einen Simulanten, Dr. *E.* nach jetzt dreijähriger Beobachtung in der Anstalt denselben für einen an Geistesschwäche mit einzelnen Wahnideen und Sinnestäuschungen leidenden Kranken, im gesetzlichen Wortsinne Blödsinnigen, erklärte. Was erheblich Neues aus diesen Explorations-Terminen in die Acten gekommen, dürfte Folgendes sein. Um Januar 1854 hatte *Bassmann*, wie schon früher, eine ruhigere Zeit und sprach darin vielfach über sich und sein Schicksal, so dass „wenig oder gar nichts psychisch Abnormes“ beobachtet wurde. Abwechselnd traten wahnsinnige Aeusserungen von sogenanntem „Grössenwahn“ hervor; er hielt sich für *Napoleon*, für den Besitzer der Stadt N. und unermesslicher Reichthümer, wobei andererseits bemerkt wird, dass andere geisteskranke Gefangene aus seiner Umgebung ähnliche Aeusserungen machten. Im ersten Explorations-Termin beantwortete er, wie das Protocoll ergiebt, sehr viele Fragen ruhig und mehr oder weniger verständig. Im zweiten Termin, in dem er mit mehr geröthetem Gesicht erschien, war dies weit weniger der Fall und wurden die meisten Antworten unsinnig abgegeben. Die Aerzte registriten,

dass *B.* sich seit den sechs Monaten nach dem ersten Explorations-Termin „stets ruhig, lenksam und umgänglich gehalten, sich fleissig und ordentlich beschäftigt habe und den Wärtern gern zur Hand gegangen sei. In der Unterhaltung über gewöhnliche Dinge gab er gehörigen Bescheid. Bei Berührung seiner Wahnideen beharrte er bei seinen frühern Auslassungen. Von selbst erwähnte er derselben nicht.“ Zwei Monate später fand der letzte Explorations-Termin Statt. Es wurde diesmal eindringlichst dem Angeschuldigten vorgehalten, dass man an seiner Geisteskrankheit zweifle und vermuthe, dass er nur simulire, um der Strafe zu entgehn, worauf er erwiederte: „das sei jetzt schon fünf Jahre und die Zeit schon herum.“ Es gab hierauf der Dr. *Rk.* sein Gutachten dahin ab, dass er *Bassmann* weder für wahn- noch für blödsinnig, sondern lediglich für einen Simulanten halte, wogegen Dr. *E.*, gestützt auf seine dreijährige Beobachtung des Provocaten, ihn im technischen Sinne als an partiellem Wahnsinn mit Sinnestäuschungen leidend, im gesetzlichen Sinne für blödsinnig erklärte. Beide Aerzte haben diese Ansichten in den motivirten Gutachten vom März und 15. Mai 1855 mit grosser Ausführlichkeit entwickelt und festgehalten, worauf wir unten zurückkommen werden. Aus dem Gutachten des Dr. *E.* erfahren wir, dass *B.* sich lange geweigert, der Aufforderung, ein schriftliches *curriculum vitae* zu entwerfen, zu genügen, und allerhand Ausflüchte gemacht habe, z. B. er habe nicht viel Schreiben gelernt, man wolle ihn damit nur fangen u. dgl. Er konnte sogar nur durch Isolirhaft, Entziehnng von Bier, Tabak und Fleisch und endliche Verdunkelung der Zelle nach elftägiger Weigerung zum

Schreiben gezwungen werden, wobei er nur verwirrte und unzusammenhängende Scripten zu Stande brachte. „Niemals“, sagt der Dr. *E.*, „kramt er seine Wahnideen selbst aus, auch wenn man ihn wochenlang scheinbar unbeachtet lässt.“ In ruhigern Zeiten brachte er seine Entlassung zur Sprache, wobei er sich für gesund erklärte.

Bei dieser abermaligen Differenz in den ärztlichen Urtheilen wurde nunmehr ein Gutachten des K. Med.-Collegii für N. extrahirt, welches unter dem 29. October 1855 erstattet ist. Dasselbe hebt namentlich den verworfenen Charakter des *Bassmann* hervor, findet den Wechsel in den anscheinenden Krankheitserscheinungen auffallend u. s. w. und gelangt schliesslich zu dem Urtheil, dass es mit Wahrscheinlichkeit eine Simulation bei *B.* annimmt. Die genannten beiden Anstalts-Aerzte wurden nunmehr aufgefordert, den *B.* weiter zu beobachten und nach fünf Monaten anderweit über ihn zu berichten, nachdem vorher noch einige Wärter der Anstalt über ihn vernommen worden, deren Aussagen und Urtheile wir, so weit wir nicht später noch darauf zurückkommen, um so mehr auf sich beruhn lassen können, als sie wesentlich Neues nicht bekundet haben, es sei denn, dass der Wärter *E.* mehrere Thatsachen dafür anführt, dass *B.* es gern hörte und freundlich ward, wenn man ihn in der Anstalt für gesund hielt, wie er dies auch oft selbst äusserte. Die nachträglichen Gutachten der Anstalts-Aerzte DD. *Rk.* und *E. resp.* vom 3. und 27. November 1856 bleiben wörtlich bei dem frühern *tenor* stehn, und so war auch jetzt eine Uebereinstimmung in keiner Weise erzielt. Auch im verflossenen halben Jahr war, wie man aus den Gutachten ersieht,

Bassmann unverändert geblieben, fleissig, arbeitsam, dann wieder träge und mürrisch, auch wenn er sich nicht beobachtet glauben konnte für sich hinmurmelnd, einen bohnengrossen Hämorrhoidalknoten, der ihn sehr schmerzte, für ein Erzeugniss seiner Verfolger haltend, ganz besonders aber misstrauisch gegen Jedermann. Neben diesem sogenannten „Verfolgungswahn" hielt indess sein sog. „Grössenwahn" unverändert an. Sorglich hatte er in der letzten Zeit einen Maulwurf und eine Fledermaus verborgen, woran er irgend ein *omen* knüpfte.

Bei der nicht erzielten Uebereinstimmung der Sachverständigen wurde abermals das genannte Medicinal-Collegium requirirt und hat am 25. October 1857 ein weiteres Gutachten erstattet. Im Text desselben wird die Ansicht einer entschiedenen Simulation entwickelt und nirgends daran ein Zweifel erhoben, nichtsdestoweniger aber schliesst das Gutachten mit der Annahme einer Simulation „nach bedeutenden Wahrscheinlichkeitsgründen". Die Folge war, dass die Provocation auf Blödsinnigkeits- *resp.* Wahnsinnigkeits-Erklärung nunmehr gerichtsseitig abgewiesen wurde, so dass die Sache abermals auf ihrem bisherigen Standpunkte beharrte.

Am 9. Juni 1858 finden wir *Bassmann* wieder im Gefängniss zu R. Hier tritt er gleich in den ersten Verhören mit seinen bekannten Wahnvorstellungen wieder hervor, von denen ihn die eindringlichsten Vorhaltungen nicht abzubringen vermögen, und unterzeichnet zwei Protocolle: „*Extra-Bassmann*", wie er sich schon früher mehrfach genannt hatte, und „*Rudolph Napoleon*". Er wird am 16. Juli 1858 zum ersten Male im Audienz-

Termine vorgeführt, wo er sofort die verwirrtesten Reden vorbrachte, sich *Extra-Bassmann* nennt, von seinen Kanarienvögeln spricht, angiebt, er habe weder Vater noch Mutter gehabt, man habe ihn „caput“ machen wollen u. s. w. Die Verhandlung muss aber bis zum Erscheinen eines wichtigen Zeugen vertagt werden, und wird erst am 3. November 1858, an dem in der Requisition des Gerichts bezeichneten Tage, wieder aufgenommen.

Bassmann, im Schwurgericht eingeführt, giebt auf keine einzige Frage nach Namen u. s. w. Antwort und bleibt stumm, so dass er abgeführt werden muss. Die anwesenden Sachverständigen erklären, und zwar der Dr. *Rk.*: der Angeschuldigte sei zurechnungsfähig und simulire Wahnsinn, Dr. *E.*: Angeklagter sei ein Irrer, der Gefängniss-Arzt Dr. *Rf.*: derselbe sei ein Simulant, und der Med.-Assessor Dr. *S.*: er halte eine Simulation für sehr zweifelhaft. Der Angeklagte wird wieder eingeführt, er bleibt aber stumm. Es wird ihm eröffnet, dass, wenn er von der vermutheten Simulation zurücktrete, sofort verhandelt und seine Sache zum Schluss gebracht werden würde. Er wird bedeutet, dass für den Fall einer Verurtheilung die durch seine Schuld verlängerte Haft ihm nicht allein nicht angerechnet, sondern dass die Strafe mit Rücksicht auf seine Hartnäckigkeit nur um so schwerer werde zugemessen werden. Es werden ihm zwei Stunden Bedenkzeit gegeben, nach deren Ablauf er wieder eingeführt wird. *Bassmann* — bleibt stumm.

Die DD. *E.*, *Rk.*, *Rf.*, *S.* und das K. Med.-Collegium wurden hiernächst zur Abgabe neuer motivirter Gutachten veranlasst, und so liegen — da Dr. *E.* inzwi-

schen verstarb — zu den **sechs** bereits vorhandenen höchst ausführlichen Gutachten noch **vier** neue dergleichen in den Acten vor. Zunächst wurde aber noch der Gefängniss-Aufseher *T.* über das Verhalten *Bassmann's* seit seiner neuen Inhaftirung in R. vernommen. Am ersten Tage nach derselben war er, nach dessen Deposition, „vernünftig“, machte sein Bett ordentlich, sprach über seine Familie, schimpfte über das Zuchthaus u. s. w. Vom Schwurgerichtssaal zurückgekehrt, war und blieb er stumm, und ist es, wie bereits oben angeführt, nicht nur nach einer Chloroformnarcose und einem absichtlich bewirkten Rausch, sondern auch noch später, im Ganzen fünf Viertel-Jahre lang, geblieben. Derselbe pp. *T.* berichtet auch, dass *Bassmann* nach seiner Zurückführung nach R. wiederholte Versuche gemacht habe, sich die Adern zu öffnen, so dass er fortwährend vor scharfen Gegenständen gehütet werden musste.

Was nun die neu eingeforderten Gutachten betrifft, so ist das des Dr. *Rf.* vom 28. April 1859 nur eine Wiederholung seines frühern. Er stützt sich für die festgehaltene Ansicht der Simulation namentlich und vorzugsweise „auf die Wechsel und Sprünge im Wesen des Inculpaten, welche die einzigen, aber auch die sichersten Anhaltspunkte seien“. Hiernach wird die Widerstandskraft gegen alle Ermittelungsproben lediglich als besondere Consequenz eines Simulanten gedeutet. — Das neue Gutachten des Dr. *Rk.* (ohne Datum, aber vom Juni 1859) modificirt das frühere erheblich insofern, als nach den seit jener Zeit beobachteten Thatsachen es diesem Arzte nunmehr nur „wahrscheinlich“ ist, dass die Simulation noch jetzt fortdauere. Dr. *Rk.*

wird schwankend, weil ihm ein hinlängliches Motiv zur Simulation jetzt nicht mehr ersichtlich ist, und weil er einräumt, „dass ein kaum für möglich zu haltender Grad hartnäckiger Zähigkeit und Consequenz“ bei dem *Bassmann* angenommen werden müsste.

Das Gutachten des Dr. *S.* vom 8. Januar 1860 nimmt den Charakter und namentlich den ungezügelten Geschlechtstrieb *Bassmann's*, der so leicht zu Geistesalienationen führe, als Ausgangspunkt an, findet in den Thatsachen, dass er sich die Zwangsjacke als angebliche Polizei-Uniform und die Fesseln auf Zureden der jungen Wärtertochter ganz leicht anlegen liess, einen starken Gegenbeweis gegen Simulation, erwähnt sodann die Hallucinationen, die Schlaflosigkeit, die „naturgemässe“ Entwickelung der Erscheinungen geistiger Krankheit, das später hervorgetretene körperliche Erkranken, Hämorrhoidalbeschwerden und sehr hartnäckige Stuhlverstopfung, und seine Gleichgültigkeit gegen alle Nahrung, und findet nach alle dem, dass auch nicht der geringste Zweifel an der Wirklichkeit einer Geisteskrankheit bei *Bassmann* bestehe.

Dieser war inzwischen wieder in die Irrenanstalt zu G. aufgenommen worden, und von hier liegt ein höchst wichtiger Bericht des Dr. *Rk.*, des entschiedenen Verfechters der Simulation, vom 25. Mai 1860 vor, der nach erneuter achtmonatlicher Beobachtung versichert, „dass das abnorme geistige Verhalten allmählig mehr und mehr einem, dem gesunden psychischen Zustande sich nähernden gewichen sei. Im Anfang durchaus stumm, theilnahmlos und hülflos, so dass er gefüttert werden musste und Koth und Urin unter sich gehen liess, kehrte allmählig (seit Janur 1860) die Sprache wieder, eben so

die Theilnahme und eine stets zunehmende Thätigkeit seiner psychischen Fähigkeiten.“ Es heisst im Gutachten weiter: „*Bassmann* ist schon seit längern Wochen ganz gut, und fleissig beschäftigt, hilft bei den Arbeiten und verrichtet Alles mit Besonnenheit zur Zufriedenheit. Er spricht angeredet ordentlich und verständig. Allein sehr häufig zeigt er noch grosse Verstimmung, klagt viel über verschiedene körperliche Beschwerden, ist dann missmuthig, verschlossen und lispelt, auch unbeobachtet, für sich hin. Der Dr. *Rk.* „wagt“ es deshalb diesmal gar nicht mehr, ein Urtheil abzugeben, und dringt — auf noch längere Beobachtung, nachdem doch, wie oben gezeigt, *Bassmann* in dieser Anstalt wiederholt und Jahre lang beobachtet worden war! Der Dr. *Rk.* wiederholt sogar denselben Antrag noch einmal, nachdem ihm eine fernere abermalige fünf Monate lange Beobachtungsfrist bewilligt worden war.

Das neue Gutachten des genannten Medicinal-Collegii vom 24. November 1860 endlich, mit welchem die uns vorliegenden voluminösen Acten schliessen, constatirt die Thatsache, dass der Process jetzt wesentlieh noch auf demselben Standpunkte, wie vor zwölf (zehn) Jahren stehe, verbreitet sich über den Begriff Zurechnungsfähigkeit, über den „Dualismus der Verbindung des Geistes mit der Materie“, betont wieder den Wechsel in den Erscheinungen des geistigen Verhaltens des Angeschuldigten, der ein „bisher unbeobachtetes *specimen pathologicum*“ darbiete, greift das Gutachten seines Assessors Dr. *S.* heftig an, nennt *Bassmann* einen „geriebenen Inculpaten“, einen „hartnäckigen Queertreiber“, und schliesst mit der erneuten Annahme einer „wahrscheinlichen“ Simulation.

Bei dieser gewiss seltenen Sachlage des ganzen Falles sah man sich richterlicherseits veranlasst, das Ober-Gutachten der unterzeichneten wissenschaftlichen Deputation, und zwar speciell über die, schon oben im Eingange angegebene Frage einzuholen. Bevor wir jedoch dazu übergehn, erscheint es nothwendig, noch actenmässige Mittheilungen hier anzufügen über des *Bassmann* körperliches und psychisches Verhalten, so weit das Nöthige hierüber nicht schon im Vorstehenden enthalten ist.

Körperlich wird er von den Aerzten in G. geschildert als mittler Grösse, stark und musculös, ohne pathologischen *habitus*, mit ziemlich schmaler Stirn, wenig ausgesprochenem Hinterkopf, grossen, grauen Augen, einem Puls von 80—85, der an den Carotiden nicht prävalirte, reiner Zunge, wenig hervortretendem Unterleib. Häufig aber klagte er über körperliches Uebelbefinden, insbesondere über Rücken-, Seiten- und bisweilen auch über Kopfschmerzen. Ab und zu machten sich objectiv Congestionen zum Kopf mit geröthetem Gesicht, auch gastrische Beschwerden bemerklich. Die Geschlechtstheile waren verhältnissmässig zum Körper entwickelt. Dr. *S.*, der ihn nach seiner ersten Zurücklieferung aus der Irren- in die Gefangenanstalt beobachtet hat, schildert sein Gesicht als „erdfahl und gelblich", seinen Puls klein und unterdrückt, die Lebergegend anscheinend gegen Druck empfindlich, und berichtet, dass der Stuhlgang so sehr retadirt sei, dass derselbe öfters nur in Zwischenräumen von mehrern Tagen und dann mit solcher Anstrengung erfolgte, dass *Bassmann* jedesmal dunkelroth im Gesicht wurde und von Schweiss triefte. Aus einer zeitweise bemerkbaren

Unruhe schlossen seine Stubengenossen auf sein Bedürfniss zum Stuhl, und setzten ihn auf den Nachtstuhl. Wurde dies versäumt, so befriedigte er das Bedürfniss, ohne sich von der Stelle zu bewegen. Auffallend war noch ein leichtes Zittern seiner Hände, wenn ihm ein Löffel u. dgl. in die Hand gegeben wurde. Es darf wohl auffällig genannt werden, dass der Arzt dieses Gefängnisses, pp. Dr. *Rf.*, dieser nicht unerheblichen Erscheinungen nirgends Erwähnung thut. — Der Blick des Angeschuldigten wird als scheu geschildert. Er hat mitunter etwas Lauerndes, häufig lächelt er bei Anreden, aber auch ohne alle Veranlassung für sich hin, eigenthümlich, oder zieht das Gesicht in mürrische Falten. Dass er Jahre lang, auch unbemerkt, für sich hin murmelte, ist bereits erwähnt. Dabei konnte er sehr thätig und gefällig sein, und zeigte oft das Bestreben, sich mit den Wärtern gut zu stellen. „Es wird eingeräumt," sagt Dr. *Rf.*, der doch unerschütterlich die Annahme einer Simulation festhält, „dass die äussere Erscheinung des *Bassmann*, sein apathisches, blödsinniges Wesen, die Stumpfheit des Geistes, die schlaffen Gesichtszüge und herunterhängenden Augendeckel, die willenlosen Bewegungen sehr treu den Irren copiren, und dem Gedanken an eine Verstellung kaum Raum gönnen", wobei wir vorläufig hier nur von dieser thatsächlichen Schilderung Act nehmen wollen, weil wir unten darauf zurückkommen werden.

Gutachten.

Es ist uns in dem Angeschuldigten ein Mensch zur Begutachtung vorgestellt, der jetzt während elf

Jahre unausgesetzt mehr oder weniger offenbare Zeichen einer tiefen geistigen Zerrüttung gezeigt hat, ein Mensch, den wir einmal fünf Viertel-Jahre lang lautlos verstummen sehn, der zu anderer Zeit in kalten Nächten unbedeckt auf der nackten Diele schläft, dicht neben seiner Hängematte und seiner wärmenden Decke, ein Mensch, der Nachts, statt dem Bedürfniss des Schlafes zu genügen, oft wacht und lärmt und tobt, der zu Zeiten eben so gleichgültig gegen das Bedürfniss der Nahrung ist, einmal 48 Stunden lang hartnäckig fastet, zu anderer Zeit gefüttert werden muss, um ihn nur zu ernähren, ein Mensch, der das Waschwasser trinkt und den daneben stehenden Trinkkrug hartnäckig verschmäht, der aus einer Chloroform-, aus einer Branntweinnarcose erwachend ganz derselbe ist, wie zuvor, ein Mensch, der Stücke vom Trinkkrug abbeisst und verschluckt, ein Mensch, der endlich ganz unzweifelhafte Versuche zum Selbstmorde durch Oeffnen der Adern so wiederholt macht, dass ihm alle scharfe Gegenstände sorgsam entzogen werden müssen. Dieses Alles, wie gesagt, während des langen Zeitraums von elf Jahren. Und dieser Mensch, der Angeschuldigte, *Rudolph Bassmann*, soll ein blosser Simulant sein? Die an räthselhaften Erscheinungen allerdings überreiche Geschichte der Simulationen bietet keinen diesem analogen Fall dar, und auch in unserer eigenen Beobachtung einer nicht geringen Zahl von unzweifelhaften Simulanten sehen wir uns vergebens nach einem so wunderbaren Falle um, wie dieser es bei der Deutung als Simulation unstreitig sein würde.

Aber die Anhänger dieser Ansicht unter den Vor-Gutachtern finden eben das Wunderbare nicht, indem

sie eine hartnäckige Consequenz in der Lüge annehmen, die Nichts erschüttert, und die bei einem so „geriebenen Inculpaten und hartnäckigen Queertreiber“ nicht auffallen könne. Indess abgesehen davon, dass ja eben diese Consequenz, wie wir sie hier vor uns sehn, das Unerhörte wäre, gehn wir weiter und behaupten, dass *Bassmann* sich gar nicht so hartnäckig und unausgesetzt consequent gezeigt, wenn man sein ganzes Benehmen während der langen Zeit ins Auge fasst. Ist dies thatsächlich richtig, so würde es sogleich einen starken Beweis gegen die Annahme einer Betrügerei von blosser Vorspiegelung von Wahn abgeben. Aber wir sehen ihn gleich im ersten Stadium der Sache, nach dem tobsüchtigen Benehmen im Gefängniss zu N. und auf dem Transport nach R. bald nach seiner Einlieferung in das dortige Gefängniss „ganz ordentlich und ruhig, er isst gut“ u. s. w. War etwa der Zweck seiner Simulation mit der Ueberführung in ein neues Gefängniss erreicht? Oder lag hier nicht vielmehr eine deutliche sogenannte und so alltäglich beobachtete Intermission (Nachlass) der wirklichen Tobsuchts-Krankheit vor, wie sie auch später bei *Bassmann*, z. B. im Januar 1854 und vom April bis October *ej.* u. s. w. beobachtet worden. Wir vermissen die Consequenz des Benehmens, wenn wir den Angeschuldigten, der allgemein, wahr oder verstellt, als verschlossen, mürrisch, scheu, misstrauisch geschildert wird, doch zu Zeiten wieder gutmüthig, gefällig, thätig, sich mit seinen Wärtern gut stellend sehn, wenn wir erfahren, dass er dem Aufseher *P.* ruhig Gebete vorliest, während er sich dieser Vorlesungen dem Arzt und dem Geistlichen gegenüber hartnäckigst weigert, wenn er der Tochter

des Aufsehers sein Vertrauen schenkt, während er Andern mit entschiedener Feindseligkeit gegenübertritt. Wir vermissen die behauptete hartnäckige Consequenz in der Lüge, wenn wir aus den wichtigen Zeugnissen des Dr. *E.* und des Wärters *E.* erfahren, wie angenehm es dem *Bassmann* immer gewesen, wenn man ihn für gesund gehalten, und wie misstrauisch und gereizt er augenblicklich bei der gegentheiligen Behauptung geworden. Wir finden kein Beharren in böswilliger Simulation in seinem Benehmen im ersten Explorations-Termin, in welchem er eine Menge von Fragen richtig oder fast richtig beantwortet, wie man es sonst bei Wahnsinns-Simulanten nicht zu hören gewohnt ist. Es ist höchst inconsequent von einem so „consequenten Simulanten", wenn er, wie mehrseitig und wiederholt berichtet wird, und wie namentlich Dr. *E.* sich ausdrückt, „niemals seine Wahnideen mit einer Art von Ostentation auskramt", was sogar der zweite Arzt in G., Dr. *Rk.*, der entschiedene Verfechter der Simulation, zugiebt, welcher behauptet, dass *Bassmann* sogar Wochen lang nicht freiwillig mit seinen Wahnvorstellungen hervortrete, wenn man ihn unbemerkt stehen lasse. Wie anders Simulanten, die fortwährend durch unsinnige Reden und Handlungen die Aufmerksamkeit ihrer Umgebungen auf sich zu ziehn sich bestreben! Der Dr. *Rk.* findet freilich den Schlüssel zu dieser für uns sehr wichtigen Thatsache in dem „verschlossenen Charakter" des Angeschuldigten. Es entgeht ihm indess hierbei offenbar, dass er eben mit dieser Erklärung einen Beweis gegen seine Behauptung einer Simulation liefert. Denn wenn dies Verheimlichen der Wahnideen, worauf wir übrigens noch zurückkommen werden, ein Ausfluss des

Charakters ist, so ist sie etwas Unwillkührliches, während die Simulation Willkührliches ist. — Inconsequent endlich finden wir *Bassmann* in der Zeit vom Januar 1860, nach erneutem achtmonatlichen Aufenthalt in der Irrenanstalt. Er, der früher stumm war, gefüttert werden musste, den Koth und Urin unter sich gehn liess u. s. w., bekommt die Sprache wieder, ist „ganz gut und fleissig beschäftigt, verrichtet Alles mit Besonnenheit und Zufriedenheit und spricht ordentlich und verständig". Dieser Zustand dauerte zur Zeit der Berichterstattung aber schon seit fünf Monaten, und so lange hatte folglich der inconsequente Simulant vergessen, dass er wahnsinnig sei! Hier schwindet in der That jeder Zweifel, jeder Verdacht, und kein unbefangenes psychiatrisches Urtheil wird es verkennen können, dass wir hier nicht einen Betrüger, sondern das Bild eines Geisteskranken vor uns haben, der in geordneter irrenärztlicher Pflege allmählig zur geistigen und körperlichen Besserung zurückkehrt.

Nichtsdestoweniger ist dennoch bis zum Schluss der vorliegenden Acten mehrseitig die Annahme einer Simulation festgehalten, und es sind Gründe dafür angeführt worden, deren Würdigung wir uns nicht entziehn können. Nicht nur in den ersten Verhören, wo, wie wir unten zeigen wollen, *B.* schon nicht mehr geistesgesund war, sondern auch wiederholt in den spätern Jahren läugnet er die ihm angeschuldigte That, oder sucht wenigstens seine Schuld milder darzustellen. Man hat nicht ermangelt, auf diese geistige Aeusserung Gewicht zu legen, ohne zu erwägen, dass die tägliche Beobachtung an gewöhnlichen Irren in den Irrenhäusern und an wahnsinnig gewordenen Verbrechern lehrt, dass

auch im Wahnsinn noch ein mehr oder weniger dunkles Bewusstsein des Unterschiedes zwischen Gut und Böse fortlebt, das instinctmässig und im Interesse der Selbsterhaltung zum Läugnen des begangenen Bösen antreibt. Dieser Satz, den wir durch eine Reihe der auffallendsten Thatsachen von wahnsinnig gewordenen Verbrechern beweisen könnten, ist so unbestreitbar wahr, dass es nur des Hinweises auf ein Analogon, auf das Benehmen kleiner Kinder nach begangenem kleinem Unrechte bedarf, um seine Anwendung auf *Bassmann* gerechtfertigt zu finden. So verschwindet auch das Auffallende der Antwort in einem Termin auf den Vorhalt, dass er wohl nur simulire, um der Strafe zu entgehn: „das sei schon fünf Jahre her, und die Zeit schon herum", abgesehn davon, dass diese Aeusserung geradezu ein Zurücknehmen jenes Läugnens der That ist, zu welcher er sich ja in dieser Antwort bekennt. Im Uebrigen sagt er in demselben Termine: „ich bin nicht krank", und: „in meinem Kopfe bin ich recht", was man wohl täglich von Geisteskranken, selten oder nie aber von Simulanten hört.

Auffallend können erscheinen und sind namentlich dem Schwurgerichts-Präsidenten erschienen die ganz unsinnigen Reden *Bassmann's* in der ersten Audienz-Verhandlung am 16. Juli 1858. Wenn man aber die „Canarienvögel" abrechnet, die ein *novum*, wenigstens in den Acten bis dahin nicht vorgekommen waren, so waren in der That seine übrigen Aeusserungen, einschliesslich des Namens: *Extra-Bassmann*, nur Ausflüsse und Fortsetzung seiner längst bestandenen Wahnvorstellungen. Wenn er z. B. keine Eltern gehabt zu haben behauptet, so fliesst dies in seiner Art sogar

folgerichtig aus seiner wahnsinnigen Idee von der Seelenwanderung, die er mehrfach vorbringt, und wonach er mit einer gewissen psychologischen Schärfe der Selbsterkenntniss behauptet, früher ein Schwein gewesen zu sein.

Den Hauptgrund aber aller technischen Vor-Gutachter, die die Simulation behaupten, entnehmen dieselben ganz übereinstimmend aus dem Wechsel und den Sprüngen in den Erscheinungen der anscheinenden Geisteskrankheit des Angeschuldigten, die sich bald als Tobsucht, bald als sogenannter „Grössenwahn", bald als Stumpfsinn darstelle. Am schärfsten unter allen diesen Begutachtern betont der Dr. *Rk.* diesen Wechsel, indem er unverhohlen die „psychiatrische Nomenclatur" hervorhebt, und darin „keinen Platz für die wechselnden Erscheinungen der geistigen Störung des *Bassmann*" findet. Er schreibt gleichsam dem Wahnsinn einen gewissen Gang vor, und findet sodann, dass der Wahnsinn des Angeschuldigten davon abweiche. So ist es sehr bezeichnend, dass er den Wechsel in den Angaben *Bassmann*'s, er sei *Napoleon*, und dann wieder: er sei Besitzer der Stadt N. als „ohne Analogon" dastehend findet. Ja er spricht es endlich mit klaren Worten aus: „es fehle diesem Wahnsinn an Methode"! Diese, auch vom Medicinal-Collegium getheilte Ansicht des genannten Arztes ist eben so entschuldbar, denn sie findet sich nur zu allgemein unter den Psychiatrikern verbreitet, als sie irrthümlich und, weil oft genug in der forensischen Praxis weit ab vom Ziele führend, verwerflich ist. Allerdings ist die wissenschaftliche Nomenclatur der Geisteskrankheiten — die sich bei der sehr beweglichen und schwankenden Grundlage nicht

mit der der Körperkrankheiten in dieser Beziehung vergleichen lässt — ursprünglich eine Abstraction aus thatsächlichen Beobachtungen in der Natur. Allein nothwendig muss hier die Theorie ergänzend eintreten, um das wissenschaftliche Gebäude herzustellen, und so entstehn statt der Nomenclatur Nomenclaturen und systematische Krankheitseintheilungen. Wie viele dergleichen auf dem Gebiete der Psychiatrie entstanden und fortwährend neu erstehn, ist hier auszuführen nicht der Ort. Aber auch dem Nichtarzte, dem Richter, muss es klar sein, dass die Natur sich nicht in ein System einzwängen lässt, und dass eine namentlich geistige Krankheit vorhanden sein kann, auch wenn sich der Name dafür im Systeme nicht vorfindet. Es muss deshalb für den Gerichtsarzt unverbrüchliche Regel sein, jeden Fall von Geisteskrankheit als einen individuellen aufzufassen, wozu ihm übrigens alle Gesetzgebungen in ihrer richtigen und weisen betreffenden Einfachheit einen Anhalt gewähren. Die von der „Nomenclatur“ unbeirrte ruhige Beobachtung der Irren bestätigt die Richtigkeit dieses Satzes, denn sie wird unter Hunderten von Geisteskranken nicht Zwei finden, die sich einander vollkommen gleichen. Wir können hiernach auf die so vielfach hervorgehobene Mannigfaltigkeit in den Erscheinungen der Krankheit *Bassmann's*, die sich der „Nomenclatur“ nicht fügen will, um so weniger Werth legen, als die Thatsache an sich im Verlauf einer elfjährigen Geistesstörung, in welcher Zeit der Kranke den mannigfaltigsten und wechselndsten Einflüssen ausgesetzt war, sich bald im Verhör, bald in diesem, bald in jenem Gefängniss, bald vor den Schwurgerichten, bald im Irrenhause befand, als die Thatsache an sich, sagen

wir, unter allen diesen Umständen häufig genug vorkommt.

Wir haben einen weitern Schritt in unserer Ausführung zu thun, und nachzuweisen, dass der Angeschuldigte einen Beweggrund zu seiner elf Jahre bis jetzt fortgesetzten Simulation gar nicht gehabt haben kann, womit selbstverständlich die Annahme einer solchen fallen muss. *Bassmann* hätte sich, bei seiner behaupteten Simulation, elf Jahre lang die schwersten Peinigungen willkührlich auferlegt. Als nicht geistesgestörter Mensch konnte er wohl voraussetzen, und hat gewiss, nach der alltäglichen Erfahrung zu schliessen, von seinen Mitgefangenen darüber betreffende Belehrungen empfangen, dass er für das ihm angeschuldigte Verbrechen kaum eine so lange Zuchthausstrafe zu erwarten hatte. Actenmässig ist ihm aber auch nicht bloss schon früher in G. von Aerzten und Wärtern, sondern namentlich ernst und deutlich in der Schwurgerichts-Sitzung vom 3. November 1858, wie oben angeführt, eröffnet worden, dass er durch seine Simulation seine Haft nur verlängere, die ihm auf die zu erwartende Strafe nicht nur nicht angerechnet werden, vielmehr dadurch die Strafe nur verschärft werden würde. Nichtsdestoweniger „simulirt" er ununterbrochen zwei fernere Jahre. Er hätte also sonach seine Freiheitsentziehung willkührlich ganz unverhältnissmässig verlängert. Dieser Deutung scheint eine Deposition in den Acten entgegen zu stehn. Der Wärter *T.* sagt, dass er dem *Bassmann* das hier Angeführte vorgehalten, und ihm zu erwägen gegeben habe, dass er vielleicht bei einem andern Verhalten seine Strafe jetzt schon verbüsst haben würde, wobei er ihm Fälle

citirte, in denen andere wegen Nothzucht Angeschuldigte eine viel kürzere Freiheitsstrafe, als schon seine damalige Haftzeit betrug, erlitten hätten, *Bassmann* aber meinte hiergegen: er kenne das Gesetz besser, ihm könnten sie wohl 16 Jahre Zuchthaus geben, das sei eine verheirathete Frau gewesen und sie solle auch Stiche bekommen haben. Immerhin würde er dann ja aber seine Haft jetzt schon um weitere elf Jahre verlängert haben. Indess diese Aeusserung ist an sich wieder sehr wichtig, denn sie beweist, dass der Angeschuldigte nicht simulirte, indem er hier ein Bekenntniss seiner That und seiner Schuld ablegte! Wollte man hiergegen einwenden, dass ein Wahnsinniger nicht so urtheilen würde, so würde man nur wieder in den so häufigen Irrthum verfallen. welcher wähnt, dass kein Wahnsinniger und zu keiner Zeit seiner Krankheit jemals im Stande sei, mehr oder weniger geordnete Vorstellungen zu fassen. Wenn er aber wirklich als besonnener Mensch Furcht vor der Strafe hatte — das einzige denkbare Motiv, für seine hartnäckige Simulation — und wenn er, wie seine Versuche bewiesen haben, Stimmung und Muth zum Selbstmorde hatte, so kann man fragen, warum er einen solchen nicht den elf Jahre langen Peinigungen seiner Simulation vorgezogen habe.

Bis hierher haben wir negativ ausgeführt, dass *Bassmann* niemals simulirt hat. Es erübrigt, den positiven Beweis eines wirklich bei ihm und zwar von Anfang an vorhanden gewesenen Wahnsinns zu führen, wofür die Acten hinlängliche *Data* liefern.

Bassmann, ein roher, der Geschlechtslust in hohem Grade ergebener, körperlich und sittlich von Kindheit

an ganz verwahrloster Mensch, der schon früh und als Kind dem Strafgesetz verfallen war, könnte als ein Mensch betrachtet werden, der eine gewisse Anlage zum geistigen Erkranken hatte, wie die Zucht- und Irrenhäuser Hunderte von ähnlichen Subjecten aufweisen. Wichtiger aber noch ist zunächst, dass unstreitig auch körperliche Krankheitsmomente bei ihm vorlagen, die ein geistiges Erkranken bedingen, oder ein entstandenes erklärlicher machen konnten. Ehe diese Körperbeschwerden eine gewisse Höhe erreicht hatten, konnten sie sich, wie so häufig der Fall, dem ärztlichen Blick entziehn. Später und mehr entwickelt traten sie aber um so unzweifelhafter hervor. Sein erdfahl-gelbliches Gesicht, seine häufigen Congestionen zum Kopf, die Empfindlichkeit der Lebergegend gegen Druck, der kleine und unterdrückte Puls, die öftern Klagen über Rücken- und Seitenschmerzen, der seltene hartnäckige Stuhlgang, die ausgetretenen Hämorrhoidalknoten, das Erbrechen bis zum Blutbrechen — das man, weil man ihn betraf, als er den Finger dabei in den Mund steckte, sehr unmotivirt als Absicht angesprochen hat — alle diese Symptome geben das deutliche, sehr bekannte Bild einer tiefen Unterleibskrankheit, die wie keine andere körperliche Krankheit zu geistiger Störung disponirt und dieselbe unterhält. Ein sehr bedeutendes, auch noch der körperlichen Sphäre angehöriges Moment für die Annahme einer wirklichen und tiefen Geisteskrankheit ist die mehrfach bekundete Gleichgültigkeit *Bassmann*'s gegen die natürlichen Bedürfnisse des Schlafs und der Nahrung. In den Zeiten seiner tobsüchtigen Aufregung war er auch Nachts schlaflos, tobend, lärmend, so dass Zwangsmaassregeln

gegen ihn angewandt werden mussten. Ganz besonders wichtig aber ist die Mittheilung des Dr. *S.* aus eigener Beobachtung nach der Zurückversetzung *Bassmann*'s von G. nach R., dass derselbe Monate lang seine Nahrung nur dann zu sich nahm, wenn er unmittelbar an das Essgeschirr geführt wurde, und dass er niemals Verlangen nach Speise oder Trank kund gab, auch dann nicht, wenn ihm längere Zeit jede Nahrung vorenthalten blieb, welches Einmal auf des Arztes Anordnung 48 Stunden lang geschah, und was *Bassmann* ruhig geschehn liess. Es muss auffallen, dass die Gutachten des R.'schen Gefängniss-Arztes, pp. Dr. *Rf.*, die die Simulation festhalten, diese ungemein wichtige Thatsache mit Stillschweigen übergehn. Freilich ist dieselbe fast an sich ganz allein schon ein schlagender Beweis gegen Simulation und für das Bestehn eines Wahnsinns. Denn die Erfahrung lehrt, dass auch Menschen, die mit hartnäckigster Consequenz, wenn körperlich und geistig gesund, sich bloss wahnsinnig stellen, im Kampfe gegen die zwingende Gewalt der natürlichen Bedürfnisse, wie des Schlafes so der Nahrung, in allen Fällen sehr bald unterliegen, während es eben so erfahrungsmässig feststeht, dass tobende Wahnsinnige, abgestumpft gegen jenen innern Zwang, Tage und Nächte lang unausgesetzt und ohne in Schlaf zu verfallen, lärmen, und noch weit länger sich der Nahrung enthalten können, die ihnen sogar nicht selten mit Zwang beigebracht werden muss, wie etwas Aehnliches, wie Zwang, auch bei *Bassmann* ja angewandt wurde. In die Erwägung dieses Moments gehört ferner die Thatsache, dass er zeitenweise seinen Koth und Urin unter sich gehn liess. Die Verwaltun-

gen aller Irrenanstalten kennen diese widerwärtige Eigenschaft vieler Wahnsinnigen nur zu genau, während auch der roheste und entsittlichtste Mensch gewiss noch Anstand nehmen wird, sich dieser ekelhaften, ihn selbst am meisten belästigenden Peinigung willkührlich zu unterziehn.

Kann nachgewiesen werden, dass *Bassmann* an Sinnestäuschungen (Hallucinationen) leidet, so würde damit ein neuer und starker Beweis für eine wirklich bei ihm bestehende Geisteskrankheit, deren Symptome so sehr häufig Hallucinationen sind, geliefert sein. Nun war es allerdings leicht, wie geschehen, von den Hallucinationen des Angeschuldigten, von dem Engel, der aus den Wolken herabhängenden Fahne, dem Loche in der Wand, dem fortgesetzten Gerede, dass er *Napoleon* sei u. dgl. zu behaupten, dass dies Alles nur Lug und Trug wäre. Namentlich von dem Kaiserwahn wird, anscheinend sehr erwägungswerth, behauptet, derselbe sei bei *Bassmann* erst hervorgetreten, nachdem mehrere seiner Nachbarn dieselbe Wahnsinns-Aeusserung gezeigt hätten, was er als gelehriger Schüler in seinem Interesse ausgebeutet habe. Es kann aber gewiss dem Dr. *Rk.* als Irrenarzt, der als solcher so vielen Werth auf die „psychiatrische Nomenclatur“ legt, nicht entgehn, dass die Creirung eines sog. „Grössenwahns“ in dieser Nomenclatur nur eine Folge der ungemein zahlreich immer wieder vorkommenden Fälle gewesen, in welchen Geisteskranke, in krankhafter Steigerung ihrer Eitelkeit, in ihrer wahnsinnigen geistigen Beschäftigung mit den irdischen Gütern, sich Millionaire, Kaiser, Papst wähnen, so dass es in der That nur eine sehr alltägliche Erscheinung war, wenn gleich-

zeitig in der dortigen grossen Irrenanstalt mehrere dergleichen Kranke beobachtet wurden. Eben so wichtig als treffend an dieser Stelle beigebracht aber ist es, wenn Dr. *E.* in seinem Gutachten berichtet, dass *Bassmann* durch die von ihm gelesenen Zeitungen von den damaligen ausserordentlichen Zeitereignissen Kunde erhielt, dass gerade zu jener Zeit die Kaiserwahl in Frankreich stattgefunden hatte, und dass seiner Zeit ähnliche ausserordentliche Ereignisse in Deutschland der dortigen Anstalt Reichsverweser und deutsche Kaiser zugeführt hätten, eine Angabe, die um so glaubwürdiger ist, als sie nur eine alte psychologische Erfahrung, die sich ja sogar zu Zeiten epidemisch-massenhaft geltend gemacht hat, neu bestätigt. Auffallend indess könnte es erscheinen, dass *Bassmann*, nachdem er ein Jahr lang den Kaiserwahn festgehalten, davon zurückkam, und auf Befragen wiederholt äusserte: „es sei Nichts damit". Aber Dr. *E.* hat auch diese Erscheiuung so erfahrungsmässig richtig erklärt, dass wir seine Worte nur wiederholen könnten, indem er sich auf die „alte Erfahrung" bezieht, dass „Irre zur Erreichung naheliegender bestimmter Zwecke einzelne Wahnideen zu verhehlen vermögen". Der zu erreichende Zweck aber war der bei *Bassmann*, wie bei so vielen Wahnsinnigen, immer dringender hervortretende Wunsch nach Entlassung, und in bestimmten Ausdrücken war ihm wiederholt eröffnet worden, dass von seiner Entlassung so lange nicht die Rede sein könne, als er sich noch Kaiser dünke. Unter solchen Umständen kann man täglich Aehnliches bei Geisteskranken sehen, wie denn Jeder, der geisteskranke Verbrecher in den Gefängnissen sowohl, wie Pfleglinge in den

Irrenanstalten zu sehen gewohnt ist, weiss, mit welcher täuschenden Kunst die Geisteskranken so häufig die sie fesselnden Wahnvorstellungen zu verbergen verstehn, dass es keine Uebertreibung ist, wenn wir behaupten, dass Dissimulationen des Wahnsinns weit häufiger vorkommen, als Simulationen.

Dass aber *Bassmann* wirklich an Hallucinationen leidet, davon giebt vollends sein zehn Jahre lang fortgesetztes für sich hin Lispeln und Murmeln den untrüglichsten Beweis. Auch die, die Simulation festhaltenden Vor-Gutachter müssen zugeben, dass er dies Gebahren auch dann zeigte, wenn er nicht sich beobachtet glauben konnte. Es würde dies, zehn Jahre lang fortgesetzt, eine wohl unerhörte Consequenz in der Lüge sein. Ganz entschieden aber und zweifellos zeigt sich, dass hier keine Absicht anzunehmen, wenn wir selbst aus der Feder des Dr. *Rk.* erfahren, dass nach *Bassmann*'s zweitem Aufenthalt in G., bei der so sichtlich vorgeschrittenen Besserung, wo er „ordentlich und verständig sprach, und sich besonnen und zur Zufriedenheit aufführte", er dennoch „zu Zeiten für sich hin lispelte", womit er bei seinem sonstigen Benehmen ja nicht auf den geringsten Erfolg hoffen konnte. So leidet demnach der Angeschuldigte an wirklichen Hallucinationen und ist folglich ein wirklicher Wahnsinniger.

Eine sehr häufige Charakter - Eigenschaft solcher Kranker ist ein unbegränztes und völlig unbegründetes Misstrauen gegen Alles, was in ihren Gesichtskreis kommt. Sie verkriechen sich scheu und ängstlich in eine Ecke, sie verweigern die vermeintlich vergiftete

Nahrung, sie befestigen ihr Zimmer gegen Eindringende u. s. w. *Bassmann* zeigt zu einer Zeit ein Benehmen, das zu charakteristisch ist, um es hier übergehn zu können. Wir meinen seine oben bemerkte hartnäckige Weigerung, zu schreiben, und seinen Lebenslauf aufzusetzen, nachdem ihm Schreibmaterial geliefert worden war. Keine Gelegenheit hätte ein blosser Simulant, wenn er schreiben konnte, wie *Bassmann*, begieriger ergriffen, um mit aller Ruhe und Ueberlegung bogenlangen Unsinn zu Papier zu bringen. Nicht so *Bassmann*, und ganz besonders interessant ist nach längerer Weigerung das endlich von ihm ausgesprochene Motiv derselben: „man wolle ihn damit nur fangen"! Der vermeintliche Simulant verräth sich hier auf die ungeschickteste Weise. Könnte man aber hierin noch Zweifel hegen, so müssten dieselben schwinden, wenn man liest, wie Dr. *E.* an dieser Stelle Folgendes hinzufügt: „Seit dieser Zumuthung und der über ihn verhängten zweckmässigen Strafe steigerte sich seine Gemüthsbewegung. Er sah erhitzt aus, sein Auge war injicirt, die Stirn war wärmer, der Puls frequenter und gereizter als sonst, überwog an den Carotiden sehr merklich, sein Blick war unstät, scheu und ängstlich, die Gesichtsmuskeln zuckten häufig krampfhaft, und sein ganzes Wesen erschien misstrauisch und ängstlich." Gewiss ist dies das ächte und gut gezeichnete Bild eines erregten Geisteskranken, nicht das eines gesunden Simulanten.

Wann endlich diese geistige Störung des Angeschuldigten ihren Anfang genommen, ist um deshalb schwer mit Bestimmtheit zu entscheiden, weil aus der allerersten Zeit nach seiner Verhaftung keine ausrei-

chend gründliche Beobachtungen seines Verhaltens in den Acten vorliegen. Wir können jedoch die Bemerkung nicht unterdrücken, wie es den Anschein hat, als ob der Angeschuldigte sogar schon am Tage der That nicht mehr in einem geistesfreien Zustande sich befunden habe. In Betreff dieses Zustandes haben wir oben im Eingange die Schilderung der verehelichten *N.*, seiner Hauswirthin, von der Art seines Benehmens am ganzen Tage des 12. Februar 1850 eine sehr wichtige genannt. Er hatte den ganzen Tag getobt. Am Abend, bevor er zu der von ihm gemisshandelten *S.* ging, war er aufgeregt, geberdete sich wüthend, warf sich auf die Erde, und drohte, mit seinem Taschenmesser alle Frauenzimmer aufschneiden zu wollen. Von der *S.* zurückgekehrt, war er bleich und verstört, seine Kleider mit Schmutz und Kalk besudelt und ganz nass, antwortete auf die Frage, wo er gewesen, bloss „Fastnacht gezehrt", und verlangte, ohne einen Grund anzugeben, seine Geräthschaften. Ein oben angeführter Zeuge hielt ihn allerdings für betrunken; aber abgesehn davon, dass *Bassmann* selbst in Abrede gestellt hat, getrunken zu haben, sind auch die mit so vieler Muskelkraft ausgeführten geschlechtlichen Brutalitäten an der *S.* nicht mit der Annahme einer sinnlosen Trunkenheit vereinbar. Eben so wenig scheint dies, so wie das Benehmen, das er an jenem Abend bei der *S.* zeigte, bloss auf Rechnung seiner grossen Rohheit geschrieben werden zu können, und vielmehr Aeusserungen und Handlungen eines Ausbruchs von Tobsuchtswahn gewesen zu sein, der sich nach wenigen Monaten so unzweifelhaft manifestirt hat. Dass *Bassmann* nach einem solchen ersten Anfalle im Gefängniss wieder

ruhiger wurde, in den ersten Verhören antwortete, seine Schuld läugnete u. s. w., würde dieser Annahme keineswegs entgegenstehn, worauf wir indess nicht weiter eingehn, da manches hierher Gehörige schon im Vorstehenden ausgeführt worden ist, und wir nach dem eben genannten Grunde Anstand nehmen müssen, uns über den Zustand zur Zeit der That mit Gewissheit auszusprechen. Diese Gewissheit im Leben des *Bassmann* aber seit den letzten elf Jahren und vom Tage des 4. Juni 1850 an, an welchem ihm im Gefängniss zu N. zuerst die Zwangsjacke angelegt worden, glauben wir durch unsere vorstehenden Ausführungen begründet zu haben, auf welche gestützt wir schliesslich unser Gutachten mit Rücksicht auf die vorgelegte Frage dahin abgeben:

> dass *Bassmann* bereits seit dem Jahre 1850 von Wahnsinn befallen ist und ununterbrochen darin verharrt hat, dass er folglich auch in der Schwurgerichts-Sitzung vom 3. November 1858 nicht simulirt, und sich damals in einem, für die öffentliche Verhandlung ausreichend geistesgesunden Zustande nicht befunden hat.

Berlin, den 27. Februar 1861.

Königl. wissenschaftliche Deputation für das Medicinalwesen.

(Unterschriften.)

2.

Die Syphilisation vom sanitätspolizeilichen Standpunkte.

Vom

Dr. **Boecker,**
Königl. Oberarzte in Berlin.

Die Mittheilung *Castelnau*'s, dass die Prostituirten nach mehrfach erfolgter syphilitischer Infection eine Zeit lang gegen Syphilis geschützt und erst nach einigen Jahren wieder dafür empfänglich wären, brachte im Jahre 1844 *Auzias-Turenne* zu Paris auf den Gedanken, eine Analogie zwischen Syphilis und Pocken zu statuiren. Wie durch die Ueberstehung der Pocken sich eine Immunität dagegen einstellt, so sollte die überstandene Syphilis gegen neue Infectionen schützen, und wie *Jenner* in der Vaccination ein Mittel entdeckt hatte, fernere Pockenausbrüche zu verhüten, so hoffte er in dem syphilitischen Gifte, welches er erst von Menschen auf Thiere und dann wieder zurück auf den Menschen oculirte, eine Schutzmaterie von milderer Natur gegen die Syphilis zu entdecken.

Was *Hunter*, *Turnbull*, *Cullerier*, *Ricord* vergebens versucht hatten, die Syphilis auf Thiere zu übertragen, glückte ihm. Er erzeugte bei Hunden, Katzen, Affen an Stellen, wo sie sich nicht kratzen und lecken konn-

ten, syphilitische Geschwüre. Bei der Rückimpfung des syphilitischen Eiters vom Thiere auf den Menschen (*R. de Welz*) bekam er aber wider sein Erwarten kein milder verlaufendes Geschwür, sondern einen prägnanten Chanker. Eben so zog sich *Diday* in Lyon einen vier Monate dauernden phagedänischen Chanker zu, indem er sich von dem durch syphilitisches Gift am Ohre einer Katze erzeugten Geschwüre in die Vorhaut impfte.

Hatten die Experimente dem *Auzias-Turenne* nun auch nicht das gehoffte Resultat, nämlich eine Umänderung des Chankereiters in eine mildere Schutzmaterie, geliefert, welche der Vaccine ähnlich als prophylactisches Mittel zu verwerthen gewesen wäre, so war dadurch wenigstens *Castelnau*'s Beobachtung bestätigt, dass nach mehrfacher Inoculation syphilitischen Giftes für den Körper eine Zeit der Unempfänglichkeit für dasselbe eintritt, denn bei den Impfungen hatte er gesehen, dass die später geimpften Geschwüre sich um so weniger entwickelten, je mehr schon vorangegangen waren, und dass zuletzt eine Zeit eintrat, wo die Impfung erfolglos blieb. Dies Verfahren: durch fortgesetzte Chanker-Inoculationen Immunität gegen syphilitisches Gift zu erzeugen, nannte er Syphilisation. Ob diese Immunität aber durch eine mildere Materie oder durch fortgesetzte Impfung erreicht werde, konnte vollständig gleichgültig sein; es handelte sich jetzt nur darum, die Richtigkeit dieses Satzes auch für das Menschengeschlecht zu erproben. Gelang es auch hier, so war durch eine allgemeine Impfung das Problem gelöst: die Syphilis gänzlich aus der Welt zu tilgen. Die ersten Versuche dieser Art wurden von *Auzias*-

Turenne in Paris und *Sperino* in Turin gemacht. Sie impften mit Syphilis behaftete Individuen und erreichten durch fortgesetzte Inoculationen den Zeitpunkt, dass die Impfungen fruchtlos blieben. Gleichzeitig sahen sie dabei die vorhandenen syphilitischen Erscheinungen schwinden. Die Syphilisation schien also nicht nur ein prophylactisches Mittel gegen die Syphilis, sondern auch ein Heilmittel gegen die bereits vorhandene Krankheit zu sein, dessen Wirksamkeit sie sich durch Steigerung der Akuität des Leidens erklärten. Je schneller dies verlaufe, um so günstiger, „denn es gleicht einem Wanderer, der einen Berg zu übersteigen hat; je schneller er den Gipfel erreicht, desto schneller kommt er auch in der Ebene an“.

Auzias-Turenne benutzte fast nur das zweite Ergebniss: Heilung der constitutionell syphilitisch Afficirten durch Inoculation, während *Sperino*, Arzt am Syphilocomium zu Turin, später auch Gesunde der Prophylaxe wegen impfte. Der Erfolg seiner Impfungen war bei diesen derselbe als bei den syphilitisch Afficirten: die ersten Geschwüre waren die grössern, länger dauernden, unreinern, am meisten destruirenden, während die folgenden immer reiner und kleiner wurden, bis nach fortgesetzter Impfung durchschnittlich in drei Monaten eine Zeit eintrat, wo das Secret nicht mehr haftete, sondern wo die Impfstelle sich mit einem trockenen Schorfe bedeckte, welcher in wenig Tagen abfiel.

Die allseitig als so vortrefflich gepriesenen Resultate der Syphilisation waren die Veranlassung, dass die *Académie de Médecine* zu Paris ihr ihre Aufmerksamkeit schenkte. Sie kam daselbst in fünf Sitzungen, am 27. Juli, 3., 10., 17., 21. August 1852, zur Verhand-

lung. Das Resultat derselben war zwar für sie ungünstig, denn von der Commission traten *Ricord*, *Gebert*, *Larrey*, *Michel Levy* und *Gerdy* dem Vorschlage *Bégin*'s bei: die Syphilisation in prophylactischer wie in curativer Hinsicht aus medicinischen, physiologischen, moralischen und logischen Gründen zu verwerfen und den Minister anzugehen, sie zu verbieten, und nur *Depaul* und *Malgaigne* suchten vergebens, sie vor der gänzlichen Niederlage zu schützen, und enthielten sich der Abstimmung. Aber so entschieden auch das Verdammungs-Urtheil dieser gelehrten Commission lautete, so hielt es doch nicht von neuen Untersuchungen und Experimenten ab, weder in Frankreich, wo ein solches polizeiliches Interdict des Präfecten nicht erschien, noch in andern Ländern. Die Schnelligkeit, mit welcher die Akademie diese Frage entschied, und die aus ihren Berichten erhellende Animosität gegen die Syphilisatoren und die fortdauernd mitgetheilten Fälle von durch Inoculation erreichter Syphilisation erweckten Misstrauen gegen diesen Ausspruch und nöthigte zu der Annahme, dass die Akademie sich nicht Zeit gelassen habe, diese wichtige Angelegenheit durch genaue und zahlreiche Beobachtungen zu prüfen. Jeder hielt sich für berufen, diese Experimente zu wiederholen. Diese sind zu unzähligen Malen nachher wieder angestellt, und fast kein Syphilidologe, selbst wenn ihm die Behauptung der Syphilisatoren paradox und abenteuerlich schien, konnte dem verlockenden Reize, sich mit eigenen Augen von der Wahrheit oder Unrichtigkeit dieser Entdeckung zu überzeugen, widerstehen — Alle griffen zur Lanzette.

Die Berichte über die Ergebnisse lauten sehr ver-

schieden. Viele gewichtige Stimmen sprechen sich entschieden zu ihrem Nachtheile aus, während sie von anderer Seite eben so entschieden empfohlen wird. Zu Letztern gehören besonders *Sperino* in Turin und *Boeck* in Christiania. An beiden Orten traten Commissionen zur Prüfung der angestellten Experimente zusammen. Die Turiner, welche in den ersten sechs Monaten wöchentlich zweimal, später allwöchentlich im Syphilocomium ihre Besuche machte und ruhig und zurückhaltend ihr Urtheil fällte, sprach sich zu Gunsten der Syphilisation aus; dasselbe thaten die als tüchtige, gewissenhafte Forscher bekannten Männer, welche der Beobachtung wegen dorthin gegangen waren: *Siegmund*, *Baumès*, *Carus jun*. *Sperino* ist nachher zum Director der Gesundheitspflege ernannt — die Syphilisatoren scheinen also dort officielle Protection zu geniessen. Grössere Schwierigkeiten hatte *Boeck* in Christiania zu überstehen. Niemand wollte hier von der neuen Lehre etwas wissen, welche keiner eines Versuchs würdigte, welche von Allen als Verirrung des menschlichen Verstandes verlacht und verhöhnt wurde. Auf seinen Antrieb bildete sich endlich auch hier eine Commission, deren Ausspruch nur im Allgemeinen günstig für die Syphilisation war. Trotzdem gelang es *Boeck* auf der im Jahre 1856 in Christiania abgehaltenen Naturforscher-Versammlung durch Vorstellung verschiedener, unter Aufsicht der Commission geheilter Fälle der neuen Lehre zahlreiche Anhänger zu verschaffen, so dass jetzt Italien, Schweden, Norwegen und Frankreich die Länder sind, wo die Methode am meisten geübt wird.

Impfstoff. Ehe ich nun zu der Beschreibung des Verfahrens bei der Inoculation übergehe, muss ich noch einige Worte über den dazu verwandten Stoff sagen. Es war auffallend gewesen, dass bei einzelnen Individuen sich bei der fortgesetzten Impfung secundäre Erscheinungen gezeigt hatten, während andere gänzlich davon verschont blieben. Dieser Umstand wurde Anfangs auf eine grössere oder geringere Prädisposition des Individuums geschoben, bis man sich überzeugte, dass nicht das Individuum, sondern das Geschwür, von welchem geimpft wurde, dies bedinge. Nach den Impfungen von indurirten Geschwüren traten constitutionelle Affecte auf, während dies nach dem vom weichen Chanker genommenen Secret nicht der Fall war. Da aber hiernach ebenfalls Immunität auftrat, so zog man es vor, dem Individuum die lästigen und unangenehmen constitutionellen Affecte zu ersparen, und rieth, nur mit dem Eiter weicher Geschwüre zu impfen. Das Secret weicher Chanker ist daher der Stoff, welchen die Syphilisatoren zu den Impfungen einzig und allein verwenden, und wenn dies nicht mehr haftet, dann nennt man den Organismus immun, syphilisirt. Das Verfahren, wodurch dieser Zustand erzeugt wird, heisst Syphilisation. Zunächst werde ich also von der Impfung des weichen Chankers reden, katexochen Syphilisation genannt, während später, leider nicht zur grössern Klarheit und Verständlichkeit, das Wort „syphilisirt" auch für den Zustand des Organismus, wie er nach abgelaufener constitutioneller Syphilis eintritt, gebraucht worden ist.

Impfverfahren. Folgen wir bei der Auseinandersetzung des Verfahrens der Inoculation dem Vor-

schlage *Boeck's*. Derselbe setzt Anfangs jeden sechsten Tag nur 2 Chanker, um keine zu starke Wirkung zu haben. Diese nehmen meist den bekannten Verlauf, Bläschen, Pustel, Geschwür; wenn nach einiger Zeit die Geschwüre an Grösse abnehmen, impft er jedesmal 4 Chanker, späterhin 6—10. Die Zwischenzeiten zwischen den einzelnen Inoculationen bleiben bis zur Immunitäts-Periode dieselben, dann werden sie kürzer. Einige Male inoculirte er täglich und etablirte mehr Impfstiche, dadurch ist zwar eine weniger lange Zeit bis zur Immunität erforderlich, aber es folgt oft keine gründliche Immunität und Heilung. Zu den Stellen der Inoculation nimmt er immer die Arme und Schenkel, da an ihnen sich am meisten Empfänglichkeit für das Contagium gezeigt hat. Die Materie, mit welcher geimpft werden soll, ist eine grosse Hauptsache, am geeignetsten scheint ihm das Secret eines weichen, primären Chankers, welcher einen eiternden Bubo zur Folge gehabt hat. So lange eine Materie anschlug, wurde immer der Eiter aus den zuletzt gebildeten Geschwüren gebraucht, und erst wenn dieser nicht mehr haftete, wurde das Gift von dem Geschwüre eines andern Individuums genommen, welches dann, wenn noch nicht vollständige Immunität eingetreten war, besser anschlug.

Während der ersten Oculationen soll der Kranke im Bett bleiben, damit nicht die oft sehr grossen Geschwüre brandig oder phagedänisch werden. Die Impfstellen sollen nicht zu dicht stehen und zum Schutz mit einem Uhrglase bedeckt werden.

Die nach den Inoculationen eintretenden örtlichen Symptome sind folgende:

Nach den ersten Impfungen erhebt sich an der Impfstelle meist nach 24 Stunden, nur wenn der Kranke früher Merkur genommen hat, oder mit dem Secrete eines schon in das Transformations - Stadium getretenen Chankers geimpft ist, später, eine kleine, mit rothem, entzündlichem Hofe umgebene Pustel, welche ein fast klares, nur durch wenige Eiterkörperchen schwach getrübtes Fluidum enthält. Ihr Inhalt wird eitriger und trüber, sie erreicht am 4.—6. Tage eine Grösse von 3—5 Linien, die Spitze zeigt an einer etwas vertieften Stelle eine von Blutaustritt bei der Impfung herrührende bräunliche Färbung und platzt meist am sechsten Tage. Das Secret trocknet dann zu einer mässig dicken, braunen Borke, nach deren Entfernung das Geschwür die pathognomonischen Erscheinungen eines Chankers darbietet. Dieser regelmässige Verlauf erleidet jedoch nicht selten erhebliche Modificationen. Die Geschwüre fliessen in einander, nehmen ein phagedänisches Aussehen an, es entsteht eine grosse, tiefe Geschwürsfläche mit abgerundeten, wallförmigen Rändern, in der Umgebung entwickelt sich stärkere Entzündung, sich durch Röthe, Geschwulst, Hitze und Schmerzhaftigkeit der umgebenden Haut documentirend. Bei fortgesetzter Impfung lassen diese Erscheinungen aber bald nach, die Pusteln werden immer kleiner, weniger eitrig, platzen zuletzt gar nicht mehr, sondern vertrocknen zu hellgelben, dünnen Lamellen. Die grössere oder geringere Entwicklung soll sehr von dem Orte der Impfung abhängen. Sie sollen an den Lenden die grösste Ausbreitung gewinnen, so dass man bisweilen nach 5—6 Inoculationen kaum Platz zu neuen findet (*Boeck*), eine geringere an den

Armen, nie bedeutend an Brust oder Bauch. Manchmal stellte sich auch eine erysipelatöse Entzündung der betreffenden Körpertheile ein. Die Heilung der ersten Impfgeschwüre dauert meist lange, 3—6 Wochen, je nach der Grösse und Tiefe, der entsprechend dann auch die Narben bisweilen recht umfangreich sind; doch soll in keinem Falle Induration oder die charakteristische Kupferröthe zurückbleiben.

Aus den zum Theil an Gesunden, zum Theil an constitutionell Syphilitischen angestellten Versuchen sind nun *Auzias-Turenne*, *Sperino*, *Boeck*, *Depaul*, *Malgaigne*, *Malmsten*, *Stenberg* u. A. zu folgenden Schlüssen gekommen:

1) In allen Fällen, in welchen es möglich gewesen war, die Inoculationen ununterbrochen fortzusetzen, entstand eine Immunität gegen das syphilitische Gift. Der Organismus konnte nicht länger durch dasselbe afficirt werden; es war der Zustand eingetreten, welcher Syphilisation genannt ist.

2) Bei fortgesetzter Inoculation syphilitischen Giftes verschwinden die syphilitischen Erscheinungen. Was die bis zur Heilung verstrichene Zeit anlangt, so muss man trennen die früher mit Merkur Behandelten von denen, welche kein Quecksilber gebraucht haben. *Boeck* sagt, „die Syphilisation heilt mit Sicherheit die constitutionelle Syphilis, aber sie heilt nicht mit derselben Sicherheit die constitutionelle Syphilis *plus* Quecksilber", und warnt davor, die Syphilisation als *ultimum refugium* zu betrachten.

Bei 57 nicht Merkurialisirten betrug die mittlere Zeit der Behandlung 4¾ Monate und die Durchschnittszahl der geimpften Chanker 344 (grösste Anzahl 724,

die geringste 96). Bei den mit Quecksilber Behandelten war die mittlere Zeit 7 Monate und 24 Tage (kürzeste Zeit 4 Monate 8 Tage, längste Zeit 11 Monate und 20 Tage) und die Mittelzahl der geimpften Chanker betrug 570. Auch die Häufigkeit der Recidive ist ungleich grösser bei letztern.

3) wird versichert, dass die Syphilisation keinen nachtheiligen Einfluss auf den Organismus im Allgemeinen habe. Die meisten der Syphilisirten sahen gesund und frisch aus und versicherten, sich sehr wohl zu befinden. Es kann zwar vorkommen, dass die Kranken, während die Inoculationsgeschwüre am grössten sind, etwas fiebern, und dass die Schmerzen ihnen den Schlaf stören, sich vorübergehende Mattigkeit und Mangel an Appetit einstellt; sobald aber die Geschwüre an Grösse abnehmen, hören die Klagen auf, die Kranken befinden sich wohl, sprechen dies täglich aus und bestätigen es durch ihr Aussehen.

Ueber die Art und Weise, wie die Syphilisation diese Erfolge zuwege bringt, ist bis in das Unendliche theoretisirt worden. Eine genügende Erklärung ist von Niemand gegeben, darum will auch ich nur karz erwähnen, dass man glaubt durch fortgesetzte Impfung so viel syphilitisches Gift im Körper anhäufen zu können, dass die Empfänglichkeit dafür erlischt, und dass das mit Syphilis behaftete Individuum durch die Anhäufung des Contagiums im Körper schnell durch die constitutionelle Syphilis hindurchgeführt wird.

Hier sollen die Facta einer Würdigung unterliegen, inwiefern sich durch sie Verhütung und Tilgung der Syphilis bewirken lässt.

I. Die prophylactische Syphilisation vom sanitätspolizeilichen Standpunkte.

Die Häufigkeit der Syphilis, ihre Hartnäckigkeit, ihre Recidiven, nicht weniger auch die Schwere der durch sie bedingten Leiden, ihre Uebertragbarkeit durch Contact und durch Vererbung haben sie zu einer für das allgemeine Wohl so gefürchteten gemacht, dass gewichtige Stimmen (*Parent-Duchatelet*) die Vernichtung des Menschengeschlechts durch sie prophezeit haben. Ihre Verbreitung ist ungemein. In Paris z. B. wurden im Jahre 1842 allein im *Hôpital du Midi* 5059 syphilitisch kranke Männer behandelt und 7648 kamen, sich Rath zu holen. Die andern Spitäler, *Val de Grâce*, *Saint-Louis*, hatten beinahe ähnliche Zahlen aufzuweisen, und wie viele mögen sich ausserdem privatim an Aerzte gewendet haben, wenn Dr. *Clerc* allein in dem einen Jahre 4332 syphilitisch Kranke behandelte. Dr. *Lagneau* erzählt von Städten Frankreichs, wo nur einzelne Personen dieser Krankheit entgangen waren. *Siegmund* erklärt nach seinen Untersuchungen an Ort und Stelle den *Sibbens* in England, die *Radesyge* in Norwegen, die dithmarsche, jütländische und lithauische Seuche, den *Boala* in der Walachei, *Frenga* in Serbien, *Male di Skerlievo*, *Falcadina* in den österreichischen Küstenländern, *Orchide Spyrokolon* in Griechenland für nichts Anderes — als schwere Formen der Syphilis. Die von Jahr zu Jahr steigende Zahl der von ihr Befallenen war der Grund, dass die Syphilisfrage vielfach ventilirt, und von vielen Seiten sanitätspolizeiliche Maassregeln zu ihrer Verhütung vorgeschlagen wurden, zuletzt auch die Syphilisation.

Die Anwendung der Syphilisation als Prophylacticum gegen die Syphilis basirt auf der Beobachtung, dass nach fortgesetzter Inoculation des weichen Chankers eine Zeit eintritt, in welcher das durch Impfung übertragene Gift nicht mehr haftet. Um den Werth dieses Vorschlages würdigen zu können, müssen wir also sehen, wie es sich mit dieser Immunität verhält.

1) Gelingt es uns in allen Fällen, die Immunität gegen weiches Chankergift zu erreichen?

Die bisher bei Thieren angestellten Versuche sind nicht von der Beschaffenheit, dass man ihr Ergebniss auf die Praxis beim Menschen übertragen könnte. Wir wissen, dass die Empfänglichkeit der Thiere für das syphilitische Gift eine viel geringere ist, als die des Menschen. Wenn man also bei ihnen eine vollständige Immunität erzeugte, so berechtigt uns nichts zu der Annahme eines gleichen Verhaltens des menschlichen Organismus. Die bei gesunden Menschen gemachten Beobachtungen aber sind nicht so zahlreich, dass wir mit apodictischer Gewissheit folgern dürften, es werde bei jedem Geimpften eine solche Immunität eintreten. *Sperino*, welcher die meisten Impfungen Gesunder der Prophylaxis wegen vornahm, behauptet zwar, sie in jedem Falle erreicht zu haben; er findet aber seinen Gegner in Dr. *Faye* in Christiania. Derselbe hat nämlich durch Versuche bewiesen, dass, wenn nach wiederholten Chanker-Inoculationen Immunität des Organismus für das Chankergift eingetreten ist, so dass also weitere Impfungen nicht anschlagen, Chankergift bei solchen angeblich immunen Individuen wieder anschlägt, wenn man Wunden ihrer Haut mit in Chanker-

eiter getränkter Charpie verbindet. Der Grund der erfolglosen Impfung scheint also darin zu liegen, dass die Haut mittlerweile abgestumpft und nicht so empfindlich ist, wie vor den Inoculationen. Sie reagirt dann nicht mehr auf einen Stich der Impfnadel, der nur eine geringe Menge des Gifts zur Wirkung bringt, wohl aber gegen grössere Quantitäten. Kommt es aber auf die Grösse der sich zur Resorption des Eiters darbietenden Fläche und auf seine Menge an, so ist es klar, dass durch die fruchtlose Impfung nicht die gewünschte Immunität erzielt und bewiesen ist, weil bei der gewöhnlichsten Art und Weise der Uebertragung die beim Coitus leicht entstehenden Einrisse und Excoriationen eben wegen ihrer grössern Fläche, welche sich der Einwirkung des syphilitischen Giftes darbietet, Gelegenheit zu neuen Infectionen geben. Diese Abhängigkeit der Immunität von dem Vitalitätszustande der Haut sah auch *Danielson*. — Bei einigen Geimpften trat dadurch eine Entkräftung und als Folge davon eine Anämie der Haut auf, mit welcher gleichzeitig auch ihre Reaction gegen das syphilitische Gift sank. Aber sobald der Körper durch nahrhafte Diät wieder gekräftigt war, kehrte auch die letztere in früherer Stärke zurück. Eine Immunität von so kurzer Dauer aber lässt sich nicht verwerthen, und fortdauernd diesen Zustand von Anämie der Haut durch periodische Impfungen zu unterhalten, ist, abgesehen von der Gefährlichkeit für das betreffende Individuum, viel zu lästig und beschwerlich, als dass es sich practisch ausführen liesse. Ich bin wenigstens überzeugt, dass Jeder es vorziehen wird, sich möglicherweise einmal zu inficiren, als die unangenehme und langwierige Procedur der Syphilisation

durchzumachen und zeitlebens sich diesen zeitweisen Impfungen zu unterwerfen. Endlich aber kommen selbst Individuen vor, bei welchen es geradezu unmöglich ist, eine Immunität zu erreichen. *Danielson* impfte zwei Personen ein ganzes Jahr hindurch, ohne jemals ein negatives Resultat zu erhalten, und gab dann endlich den Versuch auf, sie der Wohlthat theilhaftig werden zu lassen. Oder hätten diese Unglücklichen noch weiter mit den Impfungen gequält werden sollen, um vielleicht endlich mit dem Tode ihnen die Immunität zu verschaffen, denn wenn sie nach einem Jahre nicht eingetreten war, so lässt sich annehmen, dass sie überhaupt nicht früher eingetreten wäre.

Eine andere Beschränkung erfährt diese absolute Immunität durch die verschiedene Wirkung der verschiedenen syphilitischen Materien weicher Chanker. Nicht selten tritt nämlich der Fall ein, dass bei einem der Syphilisation Unterworfenen der Eiter früherer Inoculationen nicht mehr haftet, auch die Impfung mit von einem andern Individuum entnommener Materie erfolglos bleibt, während später ein drittes, viertes Individuum wieder einen impfbaren Eiter liefert. *Boeck* sah bei mehrern seiner Syphilisirten, bei welchen er bereits Immunität vorhanden glaubte, nach Impfungen mit dem Gifte eines aus Hamburg hergebrachten Chankers von neuem beträchtliche Geschwüre entstehen. Die norwegischen Aerzte mussten sich behufs der Syphilisation erst impfbaren Chankereiter aus Christiania in Schweden kommen lassen, denn ihr einheimischer liess sich wohl durch den Beischlaf, aber nicht durch die Impfung übertragen. In noch andern Fällen lieferte nur der mit einem eiternden *Bubo* verbundene weiche

Chanker einen übertragbaren Stoff. Hieraus erhellt: dass, wie die Individualität und die Menge, so auch die Qualität des Impfstoffs von wesentlichem Einflusse sind. Man kann daher niemals wissen, ob nicht ein anderes Geschwür gefunden werden kann, dessen Secret im vorliegenden Falle seine Uebertragbarkeit bewährt. Habe ich also bei einem Individuum auch die Zeit erreicht, wo die künstlichen Impfungen abortiv zu Grunde gehen, so ist ihm dadurch nicht die Unmöglichkeit einer neuen Ansteckung, sondern nur eine gewisse Wahrscheinlichkeit, dass diese nicht stattfinden wird, verliehen. *Boeck*, einer der eifrigsten Vertheidiger der Syphilisation in curativer Hinsicht, sagt über die vollkommene Immunität: „hiermit will ich jedoch nicht behaupten, dass es nicht möglich sein sollte, eine syphilitische Materie anzutreffen, welche noch positives Resultat geben könnte, im Gegentheil, ich habe eher die Ueberzeugung, dass eine solche Materie gefunden werden kann.“ Ein solches Mittel verdient aber als Prophylacticum keine Empfehlung, wenn es Monate lang den ganzen Körper mit unangenehmen Geschwüren bedeckt und schliesslich nur bei passender Individualität gegen geringe Quantitäten eines nicht sehr concentrirten Giftes Schutz verleiht.

Endlich involvirt der Begriff der vollkommenen Immunität, dass alle Körpertheile gegen das syphilitische Gift geschützt sind, dass dieses an keiner Stelle des Organismus mehr haftet. Die Versuche haben aber ergeben, dass, wenn man auf Brust und Bauch bis zur Immunität geimpft hat, man durch Uebertragung von Materie auf die Schenkel grosse Pusteln und Geschwüre erzeugen und eine

ziemlich lange Reihe von Chankern erhalten kann. Nachdem auch hier Immunität erreicht war, übertrug *Boeck* die Materie auf die Waden, wo sie in 1, 4, 5, 7, 9, ja selbst in 10 Gliedern anschlug. Weiter abwärts setzte man die Inoculationen nicht fort; es bleibt also fraglich, ob nicht nach erzeugter Immunität am Rumpf, an den Armen, Schenkeln und Waden die Hände und Geschlechtstheile einen passenden Ort zu neuer Ansteckung geben können, welche gerade am meisten mit den inficirenden Geschwüren in Berührung kommen. Es bleibt ferner fraglich, ob diese örtliche Immunität nicht einzig und allein durch die Derivation der bestehenden grössern Inoculationsgeschwüre bedingt ist. Bekanntlich haben stark eiternde Geschwüre oftmals auf benachbarte kleinere den Einfluss, dass diese durch die stattfindende Ableitung zuheilen. So können auch die grössern, in der Nähe befindlichen Inoculationsgeschwüre die neuen nur nicht zur Ausbildung kommen lassen.

Es existirt somit keine vollständige, absolute Immunität nach der Syphilisation, 1) weil, wenn die an der Lanzettspitze haftende Eitermenge nicht mehr genügt, den Reiz zur Erzeugung eines charakteristischen Chankergeschwürs hervorzurufen, dies durch die grössere Quantität desselben Virus, welche auf eine grössere Fläche einer ihres Epithels beraubten Schleimhaut, oder der von der Epidermis entblössten äussern Haut übertragen wird, geschehen kann; 2) weil, wenn verschiedene Materien sich als unwirksam gezeigt haben, schliesslich bei gegebenen Gelegenheits - Ursachen eine stärkere Potenz ein syphilitisches Geschwür erzeugen kann; 3) weil, wenn auch eine solche Immunität für

die grössern Gliedmaassen, an denen man geimpft hat, erreicht ist, dies die neue Infection an den nicht geimpften Theilen: den Händen, dem *Penis*, nicht ausschliesst.

Boeck sah sich deshalb zur Annahme seiner localen (Ort), relativen (Materie) und absoluten Immunität gezwungen; was er aber unter letzterer verstanden hat, sahen wir oben. Er bezweifelt eine solche und will deshalb von der Syphilisation als prophylactisches Mittel nichts wissen. Auch *Auzias-Turenne* gab die Syphilisation von diesem Gesichtspunkte aus auf und sagt: „man kann nicht vollständig syphilisiren, eben so wenig, als man eine vollständige Leere unter der Luftpumpe zuwege bringt.“ Dasselbe bestätigen *Biermer* (Recension der Abhandlung *Boeck*'s: „Ueber die Syphilisation bei Kindern“), *Follin* (*de quelques doctrines modernes sur la Syphilis et le Syphilisation), Danielson* u. A. Am längsten ist sie von *Sperino* verfochten, bis auch ihn die Erfahrung vom wahren Verhalten überzeugt hat.

Aber verleiht die Syphilisation auch keine unbedingte Immunität, so wird doch die Wahrscheinlichkeit einer neuen Infection auf ein Minimum reducirt. — Dieser Einwand führt uns auf die zweite Frage:

2) Wie lange dauert die durch Impfung von weichem Chankereiter erzeugte Immunität gegen dieses Gift?

Hat der Organismus durch eine bis zur Immunität fortgesetzte Inoculation die Syphilis überstanden, so dass er zu dieser Krankheit in demselben Verhältnisse steht, wie der Körper hinsichtlich der acuten Exantheme, nachdem diese überstanden sind? Die Impfungen zum Zweck der Prophylaxe gegen die Syphilis

sind bisher nicht so methodisch betrieben worden, dass wir im Stande wären, daraus schon untrügliche Schlüsse zu ziehen. Wenn einzelne, vorher nicht mit Syphilis behaftete Personen sich impfen liessen und nachher mit andern, welche am Chanker litten, den Beischlaf vollzogen, ohne von ihnen angesteckt zu werden, so beweist dies eben nur, dass sie gerade damals und von diesen nicht angesteckt wurden, durchaus nicht, dass sie überhaupt nicht mehr angesteckt werden konnten. Solche Versuche beweisen daher nichts, selbst wenn die Prüfungszeit nicht eine so überaus kurze wäre, als die bisherige ist. Nur wiederholte Impfungen mit Chankereiter, wenn sie erfolglos blieben, könnten als Beleg der aufgehobenen Empfänglichkeit dienen, und selbst dann liesse sich, der Analogie mit den Pocken gemäss, der Zweifel erheben, ob nach längerer Zeit doch nicht die Impfung wieder gelinge. *Sigmund* sind zwar von *Sperino* im Syphilocomium zu Turin Freudenmädchen vorgestellt, welche daselbst mit der Syphilisation behandelt waren und seitdem, während sie früher oft mit primären Chankern zurückkehrten, solche nicht mehr bekamen; aber mit Recht erkennt er, wie *Ricord*, d i e s e n Beweis der vorhandenen Immunität nicht an und verlangt, dass alle diejenigen, welche auf die Eigenschaft, nicht inficirbar zu sein, pochen, diese ihre Immunität einmal durch einen Lanzettstich prüfen lassen. Als *Michaelis* einige Jahre später nach Turin kam, fand er auch bereits mehrere dieser früher syphilisirten Weiber mit primären Affecten. Es ist klar, dass, wenn der Beweis gelingt, dass die Ausbildung der Geschwüre durch die Ableitung der

schon bestehenden verhindert wird, diese Immunität nach der Heilung erlischt.

Die an constitutionell Syphilitischen vorgenommene Syphilisation ist nicht beweisend, da es zweifelhaft bleibt, ob sie die Immunität durch die Syphilisation oder durch das Ueberstehen der constitutionellen Syphilis erlangt haben. Vorläufig zugegeben, dass die Immunität durch die Syphilisation entstanden sei — wie lange dauert dieselbe gegen das Secret primärer Chanker? Die Versuche von *Boeck* beweisen deutlich, dass dieselbe nur von kurzer Dauer ist, denn bei den wegen allgemeiner *lues* Syphilisirten, bei welchen ein Recidiv eingetreten war, gaben die neuen Impfungen nach einigen Monaten schon wieder 41, 53, 83 Chanker. So gut aber die Impfung ein positives Resultat hat, eben so gewiss haftet auch der auf andere Weise zur Wirkung kommende Impfstoff. Es sprechen diese Thatsachen sehr zu Gunsten der Ansicht *Danielson*'s, dass das Erlöschen der Empfänglichkeit für primäres syphilitisehes Gift auf nichts Anderem, als auf einer verringerten Vitalität der Haut beruht. Nachdem diese sich im Verlauf einiger Monate wieder gesteigert hat, haftet auch von Neuem das Contagium. *Boeck* giebt diese Möglichkeit neuer Inoculationen mit positivem Resultate auch zu, obgleich dies gegen seine individuelle Ansicht streite. Trotz dieser individuellen Ansicht aber scheut er sich, die Impfung des Experiments wegen zu versuchen. Sein Tadel, dass man mit zu grossem Eifer die Frage nach der Dauer der Immunität betrieben habe, ist nicht gerechtfertigt, denn die Dauer ist eben so wichtig für ihre Anwendung in der Praxis, als der absolute Schutz. Er wird auch selbst

davon getroffen, denn er giebt sich nicht weniger viel Mühe, das *Stadium immunitatis* möglichst zu verlängern, als die Gegner sich bemühen, es zu beschränken. Dies kann nach seiner Ansicht länger als drei Monate, aber in vielen Fällen auch kürzere Zeit dauern. Jedoch sollen die nun entstehenden Pusteln, nachdem einmal Immunität vorhanden war, sich nicht ausbreiten und keine Inoculationsreihen bilden können. Er stützt diese Behauptung auf eigenthümliche Weise. Weil keiner von seinen Syphilisirten wieder mit primären Affecten in seine Behandlung gekommen sei, schliesst er, dass die entstandenen Geschwüre nur oberflächlich gewesen und von selbst geheilt wären. Welcher Widerspruch! Die durch den Beischlaf erzeugten Geschwüre sollen so klein gewesen sein, dass sie von selbst heilten, während in den oben erwähnten Fällen durch die Impfung wieder 41, 53 und 83 Chanker erzeugt wurden. Seine Hypothese ist durch die Beobachtung *Danielson*'s widerlegt. Es ist durch diese Versuche erwiesen, dass 1000 vorangegangene weiche Chanker nicht gegen den nächsten schützen. Tritt also eine solche Immunität auf, so scheint sie nur durch die von den grössern Geschwüren herrührende Ableitung, oder durch eine verringerte Vitalität der Haut bedingt zu sein, welche mit ihren Ursachen zugleich schwindet. Sie ist so kurz, dass die Ausübung der Syphilisation als prophylactisches Mittel vom practischen Standpunkte aus ein Unding ist. *Ricord*, *Sigmund*, *Bärensprung*, *Zeisl*, *Thiry* in Brüssel, *Acton* in London läugnen sie gänzlich. *Auzias - Turenne*, *Boeck* geben heutzutage ihre kurze Dauer zu und wollen gleichfalls als prophylactisches Mittel von der Syphilisation nichts mehr wissen,

Aber wenn die durch die Syphilisation erzielte Immunität gegen weiche Chanker keine absolute und keine langdauernde ist, schützt sie

3) möglicherweise das Individuum vor Ansteckung durch secundäre Geschwüre?

Bisher war vom weichen Chanker als Quelle der Syphilis und von seinem Verhalten zur Syphilisation die Rede; jetzt, wo ihre zweite Quelle, der harte, indurirte Chanker, erwähnt wird, ist es nöthig, einige Worte über das Verhältniss beider zu einander zu sagen. Die Art ihrer Entstehung, ihre diagnostischen Unterschiede kann ich füglich hier übergehen, wo es sich um ihr Verhältniss zur constitutionellen Syphilis handelt. Die klinische Erfahrung lehrt uns, dass die auf den Chanker folgenden pathologischen Veränderungen keineswegs bei allen Subjecten genau dieselben sind. Hier verbindet sich mit dem Chanker nach einem Zeitraum von einigen Wochen, einigen Monaten und später das Auftreten allgemeiner Erscheinungen, welche nach und nach die verschiedenen Systeme des Körpers, äussere Haut, Schleimhaut, Drüsen und Knochen befallen; dort dagegen beschränkt sich der Chanker auf ein rein locales Leiden, in den Organismus nicht eindringend, keine Erscheinungen einer allgemeinen Infection nach sich ziehend. Worin beruht nun diese Differenz der Folgeerscheinungen des Chankers? Früher die Einheit der Ursache als unzweifelhaft anerkennend, suchte man den Grund dieser Erscheinung in der Art der Reaction des Organismus. Dieser Lehre gegenüber, welche die Dunkelheit der Sache nicht aufklärte, machte im Jahre 1825 *Carmichael* den Vorschlag, vier verschiedene Gifte (einfache, indurirte, phagedä-

nische, gangränöse) anzunehmen, von denen jedes einer besondern Form der constitutionellen Zufälle entspräche. Ein Vorschlag, welcher, weil er eine strenge Kritik nicht vertragen konnte, bald in Vergessenheit gerieth, bis *Ricord* und sein Schüler *Bassereau* ihm wieder eine theilweise Geltung verschafften. Sich an die Folgeerscheinungen des Chankers haltend, nahmen sie zwei ganz verschiedene Arten desselben an; die eine dieser beiden Arten ist der einfache, nicht das Blut inficirende, weiche Chanker, die andere der von dyskrasischen Erscheinungen gefolgte, harte, indurirte, inficirende Chanker. Beide Arten sollen bei Gesunden streng gesondert sich fortpflanzen und nicht in einander übergehen. Der weiche soll nach der Ansteckung stets wieder den weichen, nicht von *lues universalis* gefolgten, der indurirte stets wieder den indurirten, von den gefürchteten constitutionellen Affecten begleiteten Chanker hervorrufen. Die Unterscheidung dieser beiden Arten und ihrer Folgen hat durch *Thiry* in Brüssel, *Sigmund* in Wien, *Waller* in Prag, *Rinecker* in Würzburg, *Acton* in London, *Pirondy* in Marseille, *Langston Parker* in Birmingham, *Behrend* und *Bärensprung* in Berlin ihre Bestätigung erhalten. Sie wird ferner durch die bei der Syphilisation gemachten Erfahrungen bestätigt, denn bei keinem der durch primären Chankereiter Syphilisirten (d. h. bis dahin Gesunden) zeigten sich secundäre Affecte, was doch eine unvermeidliche Folge gewesen sein müsste, wenn auch der primäre Chanker den Organismus inficire. Auch bei den *Spedalsken* (nicht syphilitische) zeigten sich, wie *Danielson* besonders betont, keine secundären Affecte, wenn sie syphilisirt wurden. Eben so erzeugte

der indurirte Chanker immer wieder die indurirte Form. Die Folgen werden also jetzt nicht mehr durch die Prädisposition des Körpers, sondern durch die Art des Chankers selbst bestimmt. Dass dieses das ursprüngliche Verhältniss constant ist, wird fast von allen Syphilidologen zugegeben; nur darüber herrscht noch eine Meinungsverschiedenheit, ob nicht die erste dieser Varietäten in die zweite übergehen kann, d. h. ob nicht aus dem weichen Chanker ein indurirter werden kann. Eine Ansicht, welche zuerst von Dr. *Clerc*, einem Schüler *Ricord*'s, aufgestellt ist, aber nach den heutigen, durch die Syphilisation gemachten Erfahrungen wenig Wahrscheinlichkeit besitzt.

Seit Jahren hat sich nun die Ueberzeugung befestigt, dass der indurirte Chanker bei einem und demselben Individuum nur einmal im Leben vorkommt, dadurch, dass er eine Diathese oder, wenn man will, eine Dyskrasie erzeugt, analog den Pocken, Masern, Scharlach, welche demselben Gift nicht mehr gestattet, von Neuem in demselben Organismus sich wirksam zu zeigen. Wodurch haben nun die Syphilisatoren bewiesen, dass auch nach ihren Impfungen mit weichen Chankern, deren Specifität, wie wir gesehen haben, in nichts Anderm besteht, als dass sie einen impfbaren Eiter liefert, diese Diathese für den Organismus geschaffen ist. Sie behaupten, durch Hinzufügen von Syphilis zur Syphilis eine solche Saturation des Organismus zu erzeugen, dass er schliesslich keine mehr fassen kann. Können sie denn Masern zu Masern, Scharlach zu Scharlach, Pocken zu Pocken hinzufügen!? Eben so wenig sie dies können, eben so wenig können sie diese Diathese schaffen. Weil beide

Varietäten völlig von einander geschieden sind, so schliesst auch, gesetzt, sie erreichten eine Immunität gegen weiche Chanker, diese die Empfänglichkeit für die andere nicht aus. Diese Empfänglichkeit für secundäres Gift besteht fort und fort, selbst wenn, wie jener kühne Syphilisateur *Lindmann* an sich selbst that, 2200 und darüber weiche Chanker geimpft sind. Sie ist einzig und allein das Resultat der allgemeinen *lues*, nicht das rein localer Geschwüre. Sind die Anhänger der Syphilisation so fest davon überzeugt, dass ein Syphilisirter auch gegen secundäres Gift immun ist, warum machen sie nicht das Experiment? Zum Wohle dieser syphilisirten Individuen sind diese nicht gemacht, denn die Unglücklichen, welche sich dazu hergäben, würden ohne allen Zweifel constitutionell syphilitisch werden. Eine Impfung, welche sie des Experiments wegen scheuen, hat aber der Zufall ausgeführt, und diese hat die Behauptung, dass die Syphilisation gegen secundäres Gift immun mache, vollständig über den Haufen geworfen: *Michaelis* sah nämlich in Pressburg einen Wollüstling, welcher vor einem halben Jahre syphilisirt war, sich einen derb indurirten Chanker erwerben. *Gamberini* in Bologna, die Verschiedenheit des primären und secundären Chankers noch nicht kennend, hatte einen mit weichem Chanker Behafteten syphilisirt; die später vorgenommene Impfung mit Eiter einer syphilitischen *Ecthyma* rief secundäre Erscheinungen hervor. Weitere Fälle sind noch nicht mitgetheilt; aber gestattet erst eine längere Zeit, solche Beobachtungen zu häufen, so fällt die Syphilisation als prophylactisches Mittel gänzlich. Denn der indurirte Chanker ist es, den wir am meisten fürchten, weil er

allein die constitutionelle Syphilis macht. Die Syphilisation konnte empfohlen werden, so lange man an keine Uebertragbarkeit des secundären syphilitischen Giftes glaubte, so lange man die secundären Affecte aus dem weichen Chanker entstehen liess; nachdem aber dieser als ein rein örtliches Leiden mit grosser Wahrscheinlichkeit erkannt und nachdem die Entstehung der constitutionellen Syphilis durch ihre directe Uebertragung durch *Waller*, *Wels*, *Rinecker*, *Bärensprung* bewiesen ist, ist ihr Nutzen völlig Null.

Weil aber die secundäre Syphilis nur einmal dasselbe Individuum befällt, so sind einleuchtend die Fälle ohne Beweiskraft für den Schutz der Syphilisation gegen secundäres Gift, in welchen die Syphilisation als Heilmittel gegen schon bestehende Syphilis angewendet war. Hier konnte zwar möglicherweise die Immunität gegen secundäres Gift die Folge der Syphilisation sein, doch war sie höchst wahrscheinlich die Folge der überstandenen *lues universalis*, weil wir sie nicht nur bei den durch Syphilisation Geheilten, sondern bei allen mit constitutioneller Syphilis behaftet Gewesenen eintreten sehen.

Wird auf solche früher bereits constitutionell syphilitische Individuen ein indurirter Chanker übertragen, so entsteht aus dieser Impfung auf diesem Boden nur noch ein weicher Chanker. Wenn *Boeck* daher in Fällen, wo er von indurirten, harten Geschwüren abimpfte, fand, dass das Geschwür das Aussehen einfacher Chanker hatte, und dass der Verlauf der Syphilisation dadurch weder verlängert, noch modificirt wurde, so wird dies durch das eben Gesagte vollstän-

dig erklärt. Es handelte sich bei ihm um Patienten, welche bereits constitutionell waren.

Es muss nach alle dem Gesagten als eine Beleidigung *Jenner's*, als ein Verkennen seiner unzweifelhaften Verdienste um das Wohl der Menschheit angesehen werden, wenn Jemand sich erkühnt, die Syphilisation als prophylactisches Mittel mit der Impfung der Vaccine zu vergleichen. „Einen Triumph," sagt *Michaelis*, „wie ihn das Blaubuch des Parlaments von England der Vaccination verschafft hat, mag der Syphilisateur träumen, aber sehen und hören wird er ihn niemals." Sie besitzt in dieser Beziehung gar keinen Werth und ist nichts, als eine unangenehme und gefahrvolle Spielerei, gefahrvoll für das Individuum und seine Umgebung.

Nachtheile der Syphilisation. Bei der oben gegebenen Beschreibung der Erscheinungen und des Verlaufs der Syphilisation habe ich mich streng an den regelmässigen, gewünschten, günstigen Gang gehalten. Hiervon sehen wir jedoch nicht selten Ausnahmen. Besonders ist es das Bestreben der Geschwüre, sich zu vergrössern und die umgebenden Theile zu zerstören. Gerade dieser einfache weiche Chanker ist es, welcher in vielen Fällen den *Penis* verstümmelt, Drüsenentzündungen hervorruft und langwierige Eiterungen bedingt. Dieselben Nachtheile, welche wir in diesen Theilen durch die unfreiwillige Impfung auftreten sehen, stellen sich aber auch bei der künstlich zum Zweck der Syphilisation gemachten ein. Die Geschwüre vergrössern sich, fliessen in einander, schwächen den Kranken durch die Eiterung, durch das sie begleitende Fieber, durch die Schmerzen, Schlaflosigkeit und Appetitmangel. Auch

die Dauer derselben kann sehr lang sein und ist keineswegs auf einige Wochen immer beschränkt, sondern besteht manchmal Monate lang und zwingt das Individuum, sich seinen Geschäften zu entziehen, während ihn seine Umgebung der ekelerregenden, ansteckenden Geschwüre wegen flieht, und doch bedarf er der Hülfe und Pflege zur Heilung derselben. Soll er sich aber der prophylactischen Kur eines Uebels wegen, wogegen er sich selbst schützen kann, Monate lang in ein Krankenhaus aufnehmen lassen, wovon der eine oder andere seiner Bekannten in kürzerer Zeit durch eine leichtere und bequemere Kur befreit ist? Zu den gefürchtetsten Ausnahmen des regelmässigen Ganges gehört der Phagedänismus. Wir verstehen darunter das Bestreben des Geschwürs, rasch um sich zu greifen und besonders in der Fläche zu zerstören. Der Eiter verwandelt sich in eine dünnflüssige, schmutzige Jauche von scharfem, üblem Geruch, der Boden ist uneben, schmutzig-weiss oder graugrün gefärbt, der Rand unregelmässig gezackt, bläulich oder dunkelroth gefärbt. Die umgebende Haut participirt an dieser Entzündung, schwillt an, wird heiss, schmerzhaft, röthet sich, es kommt zur Bildung erysipelatöser oder phlegmonöser Entzündungen. Die Lymphgefässe führen diesen differenten Stoff den Drüsen und dem Blute zu und geben zu Drüsen-Entzündungen und langwierigen Vereiterungen, selbst typhösen Fiebern Veranlassung, die den Tod zur Folge haben können. Den *Ricord*'schen Briefen entnehmen wir einen Fall, wo ein phagedänischer Chanker einen *Bubo* hervorrief, welcher ebenfalls diese Charaktere zeigte. Trotz aller Anstrengung, und der kräftigsten Bemühung der Kunst ungeachtet, schritt die Ulceration immer weiter

und weiter, nahm die ganze Inguinalgegend ein, stieg bis zur Lumbalgegend hinauf, dehnte sich auf Rücken und Hinterbacke aus, ging dann auf die Oberschenkel abwärts, über das Knie hinaus bis zur Mitte der Wade, und erzeugte ein Geschwür, welches ein Drittel der ganzen äussern Haut zerstörte. *Piedagnel* würde zu einem Kranken gerufen, bei welchem sich in Folge der von *Auzias-Turenne* ausgeführten Syphilisation ein Pseudoerysipel entwickelt hatte, welches den Kranken in die allergrösste Gefahr brachte. *Roby* schreibt *Ricord*, dass einer seiner Freunde in Folge der Syphilisation an *Chloroso-Anaemie* gestorben sei. *De Castelnau* sah danach ein Geschwür im 18ten Monate seines Bestehens phagedänisch werden, sich bis zum Umfange zweier Hände vergrössern, mit Pseudoerysipel compliciren und den Tod zur Folge haben. *Lefèvre*, ein Studirender der Medicin, büsste gleichfalls nach 150 Chankern, welche man ihm eingeimpft hatte, das Leben ein. Die Sterblichkeit im Syphilocomium zu Turin hebt *Ricord* hervor, und auch *Boeck* hat einzelne ernsthafte Fälle von Phagedänismus gesehen. Kommen nun auch diese traurigen Fälle vereinzelt vor, so beweisen sie uns doch, dass die Syphilisation heillos missglücken kann und berechtigen uns nicht, ein so gewagtes Unternehmen allgemein zu empfehlen, dessen Nutzen wir bereits als imaginär kennen gelernt haben.

Ein anderer Nachtheil, welcher dem zu Syphilisirenden daraus erwachsen kann, ist die *lues universalis.* Manchmal ist es nämlich äusserst schwer, den weichen Chanker vom indurirten zu unterscheiden. Wählen wir aber unglücklicherweise einen solchen zu den Impfungen, so wird die constitutionelle Syphilis eine unaus-

bleibliche Folge sein. Man kann hiergegen mit Recht einwenden, dass Niemand sich solche Geschwüre zur Syphilisation aussuchen und verwenden werde. Aber gesetzt auch, man nehme zu den Impfungen nur solche Geschwüre, welche gar keine Verwechselung mit harten zulassen, so entsteht die Frage: kann ein weicher Chanker, welcher bei einem an constitutioneller Syphilis leidenden oder gelitten habenden Subjecte sich eingestellt hat, auf ein gesundes Individuum übertragen, einen indurirten, constitutionelle Syphilis zur Folge habenden Chanker erzeugen? Kann dieses Bastard-Product einer bestehenden syphilitischen Diathese und eines indurirten Chankers, von Dr. *Clerc* Chancroid genannt, für Gesunde die Quelle secundärer Syphilis werden? Fälle, welche diese Frage bejahen, sind von *Cullerier*, *Melchior Robert*, *Fournier* und *Caby* mitgetheilt. *Ricord*, welcher dieses Factum lange bestritten hat, nimmt jetzt an, dass es auf den Ursprung des Chankers ankommt. Kommt er von einem indurirten Chanker her, so wird er bei dem syphilitischen Subjecte zwar keine indurirte Basis bekommen, aber für einen andern Organismus inficirend bleiben; kommt er aber von einem weichen Chanker her, so wird er auch bei einem Andern nur einen weichen Chanker erzeugen. Wollten wir also prophylactisch impfen, so genügt es nicht, mit Sicherheit bestimmen zu können, dass es wirklich ein weicher Chanker ist, von dem wir das Secret entnehmen wollen, sondern wir müssen auch eruiren, dass das Individuum noch nie syphilitisch war. Welchen Täuschungen ist aber der Arzt hierbei von Seiten des Patienten ausgesetzt! Gesteht andererseits

der Betreffende ein, bereits constitutionell syphilitisch afficirt gewesen zu sein, so bliebe wieder zu erforschen, ob das Geschwür, von dem er sich das seinige acquirirt hat, ein primäres oder secundäres gewesen ist. Es würde dies nicht nur ungeheuer weitläufig und schwierig, sondern vielfach unmöglich sein. So lange aber nicht alle diese Bedingungen auf das pünktlichste erfüllt sind, existirt für den zu Syphilisirenden die Gefahr, dass ihm möglicherweise gerade die Krankheit zugefügt wird, vor welcher ich ihn schützen will.

Die üblen Folgen, welche die Syphilisation für die Umgebung haben kann, bestehen in der Vermehrung des Ansteckungsstoffes, welche die Gefahr zufälliger Ansteckung in bedenklicher Weise vermehrt. Dies tritt besonders im Vergleiche mit der Vaccination hervor. Bei der Vaccination macht man künstlich eine Pockenpustel, um zu verhüten, dass nicht Hunderte kommen, bei der Syphilisation ruft man Hunderte von Chankern hervor und unterhält mehrere Monate hindurch die Möglichkeit der Verbreitung dieses Contagiums. Diese würde bald erschreckend werden, wollte man alle so Behandelten sich frei bewegen lassen, denn so wenig wir auch über die Natur des Contagiums wissen, so kennen wir doch die grosse Receptivität für dasselbe, welche sich nicht nur auf ein bestimmtes Alter, auf bestimmte Stellen beschränkt, sondern die jedem Alter, jedem Theile des Körpers eigen ist, zu der es auch nicht einer directen Mittheilung bedarf, sondern die auch durch indirecte, wie Leibwäsche, Handtücher, Geschirre, Appartements, vermittelt werden kann. Die vorhandenen Krankenhäuser würden aber nicht Raum genug für alle zu Syphilisirenden darbieten.

Das Resultat dieser Erörterungen über die Syphilisation in prophylactischer Beziehung ist also:

1) dass durch sie keine absolute Immunität erzeugt wird, sondern nur eine relative, d. h. eine Immunität an den geimpften Körperstellen gegen kleine Mengen eines wenig intensiven Giftes;
2) dass aber auch diese nicht in allen Fällen eintritt;
3) dass sie ganz bestimmt nur von kurzer Dauer ist — über die Zeit lässt sich noch nichts feststellen;
4) dass sie nicht gegen neue Infection mit secundärem Gifte, der Quelle der eigentlichen, wahren Syphilis, schützt;
5) dass diese im Gegentheil bei der Syphilisation irrthümlich leicht auf Gesunde übertragen werden kann;
6) dass sie selbst nicht ohne Gefahr für das Individuum, und
7) dass aus einer allgemeinern Anwendung Nachtheile für das allgemeine Wohl entstehen können.

Die Syphilisation mit weichem Chankereiter verdient daher nicht einmal den Namen eines prophylactischen Mittels gegen die Syphilis, geschweige denn Empfehlung oder gesetzliche Anordnung. Im Gegentheil wäre es wünschenswerth, ihre Ausübung, welche hier zu Lande aber so gut wie gar nicht Statt hat, wegen ihrer Nutzlosigkeit und der möglicherweise damit verbundenen Gefahr für das Individuum, wie für die Allgemeinheit möglichst zu beschränken und zu erschweren. Doch ist dies ihres seltenen Vorkommens wegen für jetzt nicht geboten. So gut die Sanitäts-

Polizei sich nicht um einen vereinzelten Syphilitischen kümmert, so gut können wir die einzelnen Syphilisirten ignoriren. Sollte aber wider Erwarten dieses Verfahren an Verbreitung gewinnen, so würde es Pflicht der Obrigkeit sein, es wegen der Vermehrung des Contagiums und der Steigerung der Gefahr zufälliger Ansteckung zu verbieten und es höchstens in Spitälern zu gestatten, vorausgesetzt, dass das Individuum trotz der Kenntniss der möglichen Gefahren dazu seine Einwilligung giebt.

Auzias-Turenne erreichte die Immunität durch Impfung der Syphilis nicht. *Sperino* sieht betroffen seinen Irrthum ein, und *Boeck* hat niemals behauptet, dass die Syphilisation als prophylactisches Mittel zu empfehlen sei, sondern erklärt sie, zu diesem Zwecke angewandt, für „eine Absurdität".

Bégin sagt: „Berücksichtigt man das Ekelerregende und Gefahrvolle, was die Syphilisation mit sich führt, später behält und für die Nachkommen hat, so begreift man schwer, wie Jemand darauf verfallen, wie sich ihr Fanatiker preisgeben und sie Aerzte zur Ausführung bringen konnten."

Lagneau: „Sollte die Syphilisation um sich greifen, so würde sie ein wahrhaft öffentliches Elend werden."

Velpeau: „Die Syphilisation ist nicht werth, dass sich ernste Männer mit ihr beschäftigen."

Larrey: „Als Theorie ist die Syphilisation ein schlechter Gedanke, in der Praxis eine schlechte Handlung."

Malgaigne: „In Betreff der prophylactischen Syphilisation werde ich weiter gehen, als jeder Andere, ich werde sie ein Verbrechen nennen."

II. Die Syphilisation als Heilmittel vom sanitätspolizeilichen Standpunkte.

Theorie und Praxis haben die Nutzlosigkeit und Unzweckmässigkeit der Syphilisation als prophylactisches Mittel im Laufe der Zeit so eclatant nachgewiesen, dass Niemand mehr den Muth hat, ihre Anwendung zu befürworten, aber in gleichem Maasse ist durch die fortgesetzte Beobachtung die Zahl derer gewachsen, welche sie als ein vorzügliches Heilmittel gegen bestehende constitutionelle Syphilis rühmen, welche meinen, die bis jetzt gegen die Syphilisation bestehende Toleranz genüge nicht, diese müsse vielmehr in ein gesetzliches Gebot ihrer Anwendung bei dem genannten Uebel umgewandelt werden. Mit welchem Rechte, wollen wir zu zeigen versuchen, indem wir uns die Frage stellen:

Ist die Syphilisation das zweckmässigste Heilmittel gegen die Syphilis?

Ich gehe dabei schon von der Voraussetzung aus, dass sie überhaupt als Heilmittel anerkannt ist, was wohl durch die zahlreichen, durch sie geheilten Fälle und die Aussprüche sehr gewichtiger, zuverlässiger Syphilidologen bewiesen ist. *Sigmund*, einer der gewissenhaftesten, unparteiischsten Beobachter, gesteht ihr diesen Effect zu, *Herrmann* und *Michaëlis*, *Hebra*, *Stenberg* bestätigen ihre heilkräftige Wirkung, welche nach den zahlreichen Beobachtungen, welche neuerdings von *Sperino* und *Boeck* unter Controlle besonders dazu ernannter Commissionen angestellt wurden, ausser allem Zweifel ist, und will eine Parallele zwischen ihr und den bisher geübten Heilmethoden ziehen. Man hat

den letztern den Vorwurf gemacht, dass keine im Stande wäre, die Syphilis gründlich und für immer zu beseitigen. Es ist freilich wahr, dass die Recidive nicht selten sind, denn nach statistischen Tabellen treten sie bei den mit oder ohne Quecksilber Behandelten bei 27—35 Procent der Kranken ein; aber scheitern die Bemühungen des Arztes immer durch die Fruchtlosigkeit der angewandten Mittel? Den grössten Theil des Misslingens trägt gar zu oft die Unfolgsamkeit oder die geringe Ausdauer der Kranken. Sobald nur die äussern Erscheinungen der Dyskrasie geschwunden sind, glauben sie sich gänzlich von ihr befreit, übertreten die Vorschriften des Arztes in diätetischer Beziehung und entziehen sich der Behandlung, ehe es der Arzt wünscht. Wird statt der üblichen vier Wochen eine längere Zeit die Cur fortgesetzt, oder haben wir es mit Kranken zu thun, welche auch nach ihrer Beendigung ein mässiges Leben führen oder noch eine Nachcur brauchen, so sehen wir auch bei diesen Methoden meist die Krankheit nicht wiederkehren. Die der Syphilisation Unterworfenen können nun zwar gewöhnlich der Geschwüre wegen sich den Händen des Arztes nicht entziehen, auch diätetische Vorschriften nicht übertreten, denn sie brauchen keine zu beachten, dessenungeachtet aber sehen wir auch nach ihr Rückfälle sich einstellen. *Boeck* hatte 3 von 57 Kranken, welche früher nicht mit Merkur behandelt waren, abermals zu syphilisiren, da sich Recidive gezeigt hatten, während von den 22 früher Merkurialisirten sie bei 6 auftraten. Dieses Verhältniss ist allerdings, besonders bei denen, welche vor der Syphilisation kein Quecksilber gebraucht hatten, ein sehr günstiges; aber was

sollen wir auf die Wirkung der Syphilisation schieben, wenn wir nachher erfahren, dass ein grosser Theil der Kranken gleichzeitig *Kalium jodatum* und Sarsaparille gebrauchte? Ausserdem ist aber die nach seinen Inoculationen zum Zweck der Heilung verstrichene Zeit erst so kurz, dass er selbst eingesteht, man könne hiernach noch nicht urtheilen, und dieselbe Häufigkeit der Recidive nach Syphilisation, wie nach andern Curen zugiebt. Diese seien aber immer leichter und in kürzerer Zeit zu beseitigen, als die vorangegangenen. Gerade so, meine ich, verhält es sich nach andern Curen auch. *Ricord*, *v. Bärensprung*, *Sigmund* behaupten, dass nach passenden Behandlungsweisen der Syphilis die spätern Rückfälle immer leichter werden, in grössern Pausen auftreten und oft so local sind, dass man zweifelhaft sein kann, ob man es wirklich noch mit einer Dyskrasie zu thun habe. In Betreff der Häufigkeit und Schwere der Recidive verhält sich also die Syphilisation, wenn sich nach der kurzen Zeit bereits ein endgültiges Urtheil fällen lässt, ziemlich gleich, und es ist zweifelhaft, wenn man alle die Fälle abrechnet, in denen gleichzeitig Jod oder Sarsaparille gegeben wurde, ob sich nicht das Verhältniss zu Gunsten der nicht Syphilisirten herausstellt. Diese Mittel wurden aber nöthig, weil die Syphilisation für sich allein unwirksam blieb. Darin nun, dass sich bei der Syphilisation und dem gleichzeitigen Gebrauche derselben schnelle Wirkung zeigte, sieht *Boeck* wiederum einen Nutzen der Syphilisation. Der Beweis, dass dieser durch die Syphilisation und nicht durch die uns bekannten Antisyphilitica gestiftet wird, bleibt er uns aber schuldig. Es muss nach seiner Ansicht in sol-

chen Fällen eine unbekannte Verbindung der Syphilis mit andern Stoffen dagewesen sein, und dass dies der früher gebrauchte Merkur war, schien klar, selbst wenn sich kein Merkurgebrauch nachweisen liess. Diese Fälle, in denen sich die Syphilisation unwirksam seigte, waren besonders die tertiären Affecte, Knochenauftreibungen, Knochenschmerzen, Entzündung des weichen Gaumens, der Mandeln, des Rachens, und die *Psoriasis palmaris* und *plantaris*, also wahrlich kein kleines Contingent der constitutionell syphilitischen Leiden. Für solche Fälle reicht dann auch nieht mehr die früher mitgetheilte Erklärungsweise der Syphilisation aus, man muss sich eine zweite Hypothese construiren und nimmt an, dass das syphilitische Gift mit der Zeit im Körper sich verändere und endlich sich so weit metamorphosirt, dass diese Materie gar nicht mehr mit dem primären Gifte eine Aehnlichkeit bewahrt, durch sie gar nicht mehr beeinflusst wird. Schade nur, dass man hier jeden Einfluss läugnet, den man, wenn man ihn als Schutzmittel braucht, wieder postulirt. Möchte aber immerhin die Theorie der Syphilisation falsch sein, wir würden sie in der Praxis gern adoptiren, wenn nicht auch die Facta gegen sie sprächen. *Ricord* theilt in seinen Briefen Fälle ihrer gänzlichen Wirkungslosigkeit mit, eben so *Diday*, *Debout*, *Rodet*, *Archambault*, *Gamberini*, *Saurel*, *Stenberg*, *Danielson*.

Sperino und *Boeck* müssen sich gleichfalls zu dem Geständniss bequemen, völlige Wirkungslosigkeit gesehen zu haben, denn nachdem die Kranken 4, 5, 6 Monate lang mit der Syphilisation geplagt waren, sahen sie sich genöthigt, zu den früher bekannten, weniger unangenehmen, weniger lange dauernden, weniger gefähr-

lichen Methoden ihre Zuflucht zu nehmen, welche dann die Heilung bewirkten.

Kann ein solches Mittel, welches sich in vielen, leider nicht immer vorher bestimmten Fällen als unwirksam zeigt, welches eine zwei- bis dreimal so lange Zeit zur Heilung verlangt, welches in Betreff der Häufigkeit und Intensität der Recidive keine günstigern Chancen bietet, noch ferner den Vorzug beanspruchen? Trotzdem hat man ihm denselben vindicirt, weil durch seine Anwendung der Quecksilbergebrauch vermieden würde. Alle schlimme Folgen der Syphilis sollen nämlich nach dem Quecksilbergebrauch entstehen. *Broussais* und *Jordan* gingen sogar, als sie sich vom Sturm ihrer eigenen Ideen und der vorgefassten Meinung hinreissen liessen, so weit, die secundäre Syphilis zu läugnen und sie nur als einen Effect des bei der primären Erkrankung angewandten Merkurs zu bezeichnen. Konnte man den Gebrauch nicht bestimmt nachweisen, so nahm man an, dass es in den Kinderjahren geschehen sei, oder man fand vielleicht, dass Patient gegen *Morpiones* einmal eine Bohne gross *Unguentum cinereum* verrieben hatte, und schob es darauf. Ehe wir diese Anschauungsweise acceptiren, verlangen wir andere Argumente und weniger naive Hypothesen. Unseres Erachtens ist die Existenz einer merkuriellen Knochenerkrankung erst noch zu führen; eine syphilitische Knochenaffection ist aber schon seit undenklichen Zeiten ausser allem Zweifel gestellt. Die grosse Zahl der der niedern Volksklasse angehörigen Kranken, welche aus Ignoranz, Indolenz, Leichtsinn oder falscher Schaam die Syphilis sich selbst überlässt, liefert insbesondere in grössern Kranken - Anstalten einen hinrei-

chenden Stoff zur Erschöpfung dieser Details. Eben so findet man unter den Gebirgsbewohnern der Lombardei, Ungarns, der Schweiz alle Formen der Syphilis, welche sich nie von einem Arzte behandeln liessen. Nicht anders ist es mit der wächsernen und amyloiden Degeneration der Nieren, Leber, Milz, von der *Virchow* zugiebt, dass sie sowohl durch Syphilis, wie auch durch Merkur entstehen könne, welche *Waller* jedoch nur bei Syphilitischen sah, die nie Merkur gebraucht hatten. Dieser Grund fällt aber gänzlich, wenn wir sehen, dass auch ohne Quecksilbergebrauch bei einer einfachen Entziehungs- und Schwitzcur die Syphilis in fast derselben Zeit heilt. Auf der syphilitischen Station des Berliner Charité - Krankenhauses ist seit fast zwei Jahren kein Gran Quecksilber mehr angewandt, und die Resultate sprechen zu Gunsten dieser Behandlungsweise. Die Recidive scheinen sich nicht häufiger und hartnäckiger, sondern nur früher einzustellen, was den Kranken nur lieb sein wird, da Jeder die baldige Gewissheit der Heilung einer langen, peinlichen Ungewissheit vorziehen wird. Wird dies durch die fortgesetzte, sorgfältige Beobachtung bestätigt, so fällt der Einwand, dass das Quecksilber die Syphilis nie heile, sondern nur ihre Latenz bewirke, die man dann, wenn sich nach 10, 20 bis 30 Jahren, selbst bei Lebzeiten des Kranken keine Krankheitserscheinungen mehr zeigten, sich bis zum Tode erstrecken liess. Es ist hier nicht der Ort, näher darauf einzugehen, ob die Syphilis überhaupt heilbar sei, ob sie nicht, wie *Vidus Vidius* sagt: nur Waffenstillstand, nie wirklichen Frieden bewillige, ob sie, wie *Hunter* und *Cazenave* annehmen, nur mit dem Tode zu Ende geht. Ich will nur bemerken, dass,

wenn man eine solche ewige Latenz der Syphilis nach Quecksilbergebrauch annimmt, nichts bis jetzt vorliegt, was eine solche Latenz nach der Heilung durch Syphilisation ausschliesst. Im Gegentheil hat *Herrmann* in Wien erst vor wenigen Wochen einige Fälle veröffentlicht, wo syphilisirte Mütter hereditär syphilitische Kinder zur Welt brachten.

Welche Berücksichtigung weiter die Behauptung verdient, dass ein durch Syphilisation Geheilter dadurch unempfänglich für neues Gift von secundären Affecten wird, haben wir bereits früher erfahren. Wir wissen, dass er diese Immunität nicht der Syphilisation, sondern der überstandenen constitutionellen Syphilis verdankt. Keiner von allen den gepriesenen Vorzügen hält bei näherer Untersuchung Stich, und die bekannten Mittel, welche wir gegen die Syphilis haben und mit denen wir umzugehen wissen, sind zuverlässiger und dem Heilzweck entsprechender. Von einer gesetzlichen Anordnung der Syphilisation als Heilmittel kann deshalb selbstverständlich nicht mehr die Rede sein. Es fragt sich, wenn wir die bei ihrer Ausübung möglichen Uebelstände ins Auge fassen, ob wir ihr die bis jetzt beobachtete Toleranz dürfen angedeihen lassen. Diese ergeben sich erstens aus der langen Zeit der Behandlung; wenn wir zu jeder andern Cur gegen secundäre Syphilis höchstens 2 Monate brauchen, erfordert die Syphilisation eine zwei- bis dreimal so lange Zeit, welche wider Erwarten noch dadurch verlängert werden kann, dass es an impfbarem Eiter fehlt. Denn *Boeck* erzählt, dass mitunter in Christiania mehrere Monate vergehen, ohne dass sich inoculable Chanker

zeigen. Dies zeigt sich besonders in den Wintermonaten; sobald aber die Schifffahrt frei wird, kommen wieder inoculable Chanker, welche gewöhnlich an irgend einem Orte des Auslandes erworben sind. Tritt aber schon in grossen Städten ein gänzlicher, Monate dauernder Mangel ein, so wird es für kleinere Städte eine Unmöglichkeit, solchen stets in genügender Menge sich zu verschaffen. Man könnte ihn vielleicht, wie die Vaccine, aufbewahren und verschicken; doch müssten zu diesem Zwecke noch Versuche über die Länge der Zeit seiner Uebertragbarkeit angestellt werden, worüber wir bis jetzt nur wissen, dass dieselbe einige Wochen besteht.

Ehe man hierzu schreitet, verdiente wohl ein der Syphilisation von *Simon, Carlson, Steffens* gemachter Einwand Berücksichtigung, dass nämlich die Heilung der Syphilis durch Syphilisation überhaupt nichts Specifisches habe, dass die günstigen Erfolge der Syphilisation einzig und allein der bedeutenden und lange dauernden Derivation durch die künstlichen Geschwüre beizumessen seien.

Man sollte daher mit andern Derivantien diese Versuche in eben solchem Maassstabe machen, wie es mit der Syphilisation geschehen ist, denn die vereinzelten, von *Hjorth* in Christiania durch Einreibungen von *Unguentum Tartari stibiati* und von *Cullerier, Lukowski, Henrieux, Faye* mit Vesicantien gemachten, gestatten noch nicht, ein Urtheil daraus zu bilden. Es zeigten sich hiernach einige Male zwar Recidive, aber die Erscheinungen der Syphilis waren bei dieser Behandlung geschwunden. Wie stark eiternde Geschwüre oftmals

auf benachbarte kleinere den Einfluss ausüben, dass diese zuheilen, so können auch die stark eiternden Inoculationsgeschwüre bewirken, dass die constitutionelle Syphilis heilt und dass neue Inoculationsgeschwüre nicht zur Ausbildung kommen. So sah auch Dr. *Scholz* in Wien nach einer *Pemphigus*-Bildung Heilung eintreten, nachdem Sublimat und Jod nichts genutzt hatten, und heilte zwei Fälle durch Vesicantien und *Unguentum Sabinae*.

Zum Ueberfluss des Beweises ihrer Unzweckmässigkeit als Heilmittel gedenke ich nochmals der Gefahren, welche sie für das Individuum und seine Umgebung mit sich bringt. Wenn uns auch *Sperino* und *Boeck* versichern, dass die meisten Syphilisirten gesund und frisch aussahen, und sich zufrieden mit ihrem Zustande erklärten, so beweisen doch die Fälle, welche sie selbst, *Ricord*, *Puche*, *Gosselin*, *Thiry*, *Piedagnel*, *Diday* u. s. w. beobachteten, dass die Individualität des Kranken Gefahren in sich schliesst, welche man nicht herbeiführen darf, ohne, wie *Michaelis* sagt, als Verbrecher angeklagt zu werden, da uns zweckmässigere und sicherere Mittel zu Gebote stehen. *Ricord* sah ein phagedänisches Geschwür ein Drittel der äussern Haut zerstören, *Castelnau* und *Roby* durch Anämie den Tod eintreten, *Piedagnel* ein bösartiges Erysipel sich ausbilden, *Diday* Brand sich zu den Geschwüren gesellen, *Boeck* Krämpfe und Convulsionen entstehen, Abortus eintreten, Lungentuberculose schnell überhand nehmen, und „als der arme College Dr. *Laval* vor der Pariser Academie erschien, behaftet mit schweren secundären Leiden und als Bild des Elends und Jammers

vor denen stand, welche sich versammelt hatten, um die neue Methode ihrem Vaterlande und der ganzen Welt zu empfehlen, da bedurfte es nicht der Beredtsamkeit des gewandten *Ricord* und auch nicht der zahlreichen, folgenden Erzählungen namhafter Gelehrten, um das Anathema der Versammlung auf die Syphilisation zu schleudern," welche ausser diesen Gefahren für das Individuum durch die erhebliche Vermehrung des Ansteckungsstoffes auch für die Umgebung desselben nachtheilig werden kann. Deshalb scheint es nöthig, dass alle diejenigen, welche sich trotz der aufgezählten Nachtheile freiwillig der Syphilisation unterwerfen wollen, um durch sie Heilung zu erlangen, zu dem Ende sich in ein Krankenhaus aufnehmen lassen müssen und dass die Syphilisation ausserhalb der Spitäler gesetzlich verboten wird. Man wird einer Gesetzgebung Dank wissen, welche im Interesse des Gesundheitswohls der Gesellschaft diese gefährliche Methode auf die Spitäler beschränkt; aber auch hier verlangt die Humanität, dass sie nur nach erlangter Einwilligung des Kranken unternommen wird.

Syphilisation durch Uebertragung der secundären Syphilis.

Gestützt auf die Erfahrung, dass die secundäre Syphilis gemeiniglich nur einmal an demselben Menschen vorkommt, ist vorgeschlagen, den gesunden Organismus durch künstliche Uebertragung und Heilung der secundären Syphilis in diesen Zustand von Unempfänglichkeit zu versetzen. Das Widersinnige dieses Vorschlags, allgemein gefasst, liegt auf der Hand,

denn nicht jeder Mensch ist, wie den Pocken, der syphilitischen Ansteckung unvermeidlich preisgegeben, sondern kann sich selbst durch moralische Kraft und festen Willen schützen. Es wäre unbesonnen, auch demjenigen diese Krankheit zuzufügen, der sie voraussichtlich sich nie zugezogen haben würde, zumal wir nicht vollständig Herr der Zufälle sind. Treten diese auch nicht immer gleich in bedrohlicher, bedenklicher Weise auf, so können sie sich nach jahrelanger Latenz zeigen. Es wäre thöricht, auch bei denen, welche diese moralische Kraft nicht besitzen, weil die Leute mit der künstlichen Inoculation eben so übel daran sind, als wenn sie sich die Krankheit durch Zufall erworben hätten, und immer noch die Möglichkeit existirt, dass sie trotz ihres ausschweifenden Lebens davon verschont bleiben. Darum mag „diese Prämie für liederliches Leben“ *(Casper)* auch nach wie vor allein durch dasselbe erworben werden und die medicinische Kunst mag sich des Vorgriffs enthalten, Andern, weniger Verdienten dieses Beneficium zu Theil werden zu lassen.

Aber liesse sich durch Syphilisation aller Prostituirten in diesem Sinne nicht eine Verminderung der syphilitischen Affectionen erzielen? wenn diese, bevor Toleranz gegen ihr Gewerbe geübt wird, gezwungen würden, die constitutionelle Syphilis durchzumachen? Sie selbst würden allerdings in einer gewissen Zeit nicht wieder secundäre Affecte bekommen können, sie würden aber dieselbe Empfänglichkeit für Chankergift besitzen. Wird aber das Secret dieser Geschwüre wieder auf Gesunde übertragen, so soll es nach *Ricord* dieselben Geschwüre hervorrufen, wie diejenigen waren,

von denen es stammte, d. h. weiche, wenn es von weichen, harte, wenn es von harten Chankern entlehnt war. Die Diathese des Frauenzimmers käme demnach gar nicht in Betracht, und es wäre also vollständig gleichgültig, ob es syphilisirt war oder nicht. Der einzige Vortheil, welcher durch die Syphilisation der Freudenmädchen erzielt werden könnte, wäre der, dass sie nach gründlicher Heilung der constitutionellen Syphilis durch ihre eigenen secundären Affecte keine Gelegenheit zur weitern Verbreitung der Krankheit geben können. Zur Controlle dieser gründlichen Heilung müssten sie also nach wie vor der Untersuchung unterworfen bleiben und, wie jetzt, würde durch diese und nicht durch die Syphilisation die Gelegenheit der Ansteckung entfernt werden.

Ein weiteres Bedenken scheint mir die Syphilisation in diesem Sinne zu haben, nachdem die Uebertragbarkeit der secundären Syphilis nicht allein durch den Eiter der Geschwüre, sondern durch Blut, durch die Milch, den Saamen von *Herrmann*, *Petrini*, *Caradec*, *Cazenave* bewiesen ist. Wenn auch der Mann bei latenter Syphilis des Frauenzimmers durch den *Coitus* nicht angesteckt wird, weil hierbei eine Aufsaugung in seine Säftemasse nicht stattfindet, so, glaube ich, kann eine solche Ansteckung durch lascive Küsse u. s. w. bei excoriirter Schleimhaut erfolgen. Die Zahl der mit latenter Syphilis behafteten, sich öffentlich preisgebenden Mädchen wird aber entschieden durch diese Syphilisation vermehrt und hiermit auch die dem öffentlichen Gesundheitswohle erwachsende Gefahr.

Abgesehen von diesen wichtigen Einwänden, wür-

den sich für die Ausführung dieses Vorschlages grosse Schwierigkeiten ergeben; die meisten Mädchen, welche von der Prostitution leben, würden, um sich dieser unangenehmen, langwierigen, sie möglicherweise entstellenden Cur zu entziehen, um so versteckter ihr Gewerbe betreiben, und die Hauptquelle der Ansteckung, die heimliche Prostitution, würde sieh in immer entlegenere, den Augen der überwachenden Behörde verborgenere Winkel zurückziehen.

Endlich gebe ich zu bedenken, dass wir kein Recht haben, die individuelle Freiheit dieser öffentlichen Mädchen so weit zu beschränken, dass wir ihnen eine Krankheit einimpfen, welche wir, wie die Syphilis, nicht völlig in unserer Gewalt haben. Wer kann dafür stehen, dass nicht immense Zerstörungen durch die geimpften Geschwüre in Folge von Brand oder Phagedäne entstehen, dass nicht Durchlöcherung des Gaumens, Einsinken der Nase, Verlust des Gesichts durch *Iritis syphilitica* eintritt, dass nicht Krankheiten innerer Organe, Leber, Nieren, sich einstellen, welche langes Siechthum, vielleicht gar den Tod zur Folge haben. Gesetzt ferner, die Impfung verliefe, wie in den meisten Fällen, ohne diese üblen Zufälle, was beginnt ein solches Individuum, wenn sich später, nach Jahren, bei ihr ein Recidiv einstellt, wo sie sich an einem andern kleinen Orte befindet, wo sich ihr kein Krankenhaus zur Heilung ihrer Leiden öffnet. Jeder Arzt weiss, mit welchen Schwierigkeiten man bei der Behandlung syphilitischer Leiden bei Patienten in solchen ungünstigen Verhältnissen zu kämpfen hat.

Ein solcher Vorschlag, Impfung der secundären

Syphilis, ist, abgesehen von seiner Unzweckmässigkeit, vor dem Forum der Humanität und des ärztlichen Gewissens nicht zu rechtfertigen und fordert die Anwendung des §. 197. des Strafgesetzbuchs. [1])

---

1) Derselbe lautet: „Wer vorsätzlich einem Andern Gift oder andere Stoffe beibringt, welche die Gesundheit zu zerstören geeignet sind, wird mit Zuchthaus bis zu 10 Jahren bestraft. Hat die Handlung eine schwere Körperverletzung zur Folge gehabt, so besteht die Strafe in Zuchthaus von 10 bis 20 Jahren. Hat die Handlung den Tod zur Folge gehabt, so tritt lebenslängliche Zuchthausstrafe ein.“

C.

3.

Die Körperverletzungen an lebenden Personen
im Sinne des neuen Strafgesetzbuches für Preussen.

Vom
Medicinal-Rath Dr. **Herzog**
in Posen.

Durch das Gesetz vom 14. April 1856, welches einige Paragraphen des neuen Strafgesetzbuches wesentlich abgeändert hat, sind die von mehrern Seiten über die gesetzliche Bedeutung der Körperverletzungen an lebenden Personen veröffentlichten Abhandlungen, so werthvoll sie immer bleiben werden, nicht mehr als ganz zutreffend zu erachten, und es müssen daher andere Gesichtspunkte aufgesucht werden, um dem Richter die Mittel zur Anwendung der betreffenden Gesetzesstellen nach dem Geiste der Gesetzgebung und nach der Forderung der Gerechtigkeit darzubieten. Bei genauer Prüfung wird Niemand in Abrede stellen, dass das veränderte Gesetz, wenn auch nicht logisch, so doch practisch, bedeutende Vorzüge vor den frühern Bestimmungen hat. Die Auslegung und Anwendung war bei der anscheinend bestimmtern Fassung zu grossen Schwankungen und arbiträren Meinungen preisgegeben. Die angedrohte Strafe war nicht in derjenigen allmähligen Abstufung vorgesehen, wie sie nach der

Natur des objectiven Thatbestandes, den mannigfaltigen Verhältnissen und Verschiedenheiten des in unendlich vielen Graden und Uebergängen beschädigten Organismus, wenigstens annähernd, der Gerechtigkeit zu entsprechen hat. Die abgeänderten Gesetzesstellen sollen diesen Uebelständen abhelfen. Ein bedeutender Antheil daran ist den Gerichtsärzten zugetheilt. Sie werden es daher nicht an dem Bestreben fehlen lassen, den an sie zu machenden Forderungen zu entsprechen, und sich zu diesem Zwecke einen möglichst festen Standpunkt aufzusuchen, von welchem sie mit klarem Bewusstsein alle Momente übersehen, welche die begränzte Anwendung ihrer Erfahrungssätze auf richterliche Zwecke ermöglichen und vollständig machen. Den Ausgangspunkt bilden die gesetzlichen Grundlagen, welche in nachstehenden Paragraphen des neuen Strafgesetzbuchs Tit. 10. gegeben sind:

§. 187. Wer vorsätzlich einen Andern stösst oder schlägt, oder demselben eine andere Misshandlung oder Verletzung des Körpers zufügt, wird mit Gefängniss bis zu 2 Jahren bestraft.

Wird festgestellt, dass mildernde Umstände vorhanden sind, so ist auf Geldbusse bis zu 300 Thalern zu erkennen.

§. 188. Wenn leichte körperliche Verletzungen oder Misshandlungen auf der Stelle erwiedert werden, so soll der Richter ermächtigt sein, für beide Theile oder für einen derselben eine der Art und dem Maasse nach mildere Strafe oder gar keine Strafe eintreten zu lassen.

§. 192. *a*. Hat eine vorsätzliche Misshandlung oder Körperverletzung erhebliche Nachtheile für die Gesundheit oder die Gliedmaassen des Verletzten, oder eine länger andauernde Arbeitsunfähigkeit zur Folge gehabt, so tritt Gefängniss nicht unter 6 Monaten ein.

§. 193. Ist bei einer vorsätzlichen Misshandlung oder Körperverletzung der Verletzte verstümmelt, oder der Sprache, des Gesichts, des Gehörs oder der Zeugungsfähigkeit beraubt, oder in eine Geisteskrankheit versetzt worden, so ist die Strafe Zuchthaus bis zu 15 Jahren.

§. 195. Wenn bei einer Schlägerei oder bei einem von mehrern Personen verübten Angriffe ein Mensch getödtet wird, oder eine schwere (§. 193.) oder erhebliche (§. 192. *a.*) Misshandlung oder Körperverletzung erleidet, so ist Jeder, welcher sich an der Schlägerei oder dem Angriffe betheiligt hat, schon wegen dieser Betheiligung mit Gefängniss nicht unter 3 Monaten zu bestrafen, u. s. w.

Sind mehrern Betheiligten solche Verletzungen zuzuschreiben, welche nicht einzeln für sich, sondern nur in ihrer Gesammtheit den Tod, oder die schwere oder die erhebliche Misshandlung oder Körperverletzung zur Folge gehabt haben, so ist jeder dieser Betheiligten in den Fällen der §§. 194. und 193. mit Zuchthaus bis zu 10 Jahren zu bestrafen; im Falle einer erheblichen Misshandlung oder Körperverletzung tritt die Strafe des §. 192. *a.* ein.

§. 196. War bei einer Misshandlung oder Körperverletzung der Thäter ohne eigene Schuld durch eine ihm selbst oder seinen Angehörigen zugefügte Misshandlung oder schwere Beleidigung von dem Verletzten zum Zorn gereizt und dadurch auf der Stelle zur That hingerissen worden, oder wird festgestellt, dass andere mildernde Umstände vorhanden sind, so ist im Falle der Tödtung (§§. 194., 195.) auf Gefängniss nicht unter 6 Monaten, im Falle einer schweren Misshandlung oder Körperverletzung (§. 193.) auf Gefängniss nicht unter 3 Monaten, und im Falle der erheblichen Misshandlung oder Körperverletzung (§. 193. *a.*) auf Gefängniss nicht unter 4 Wochen zu erkennen.

Es wird zuvörderst nöthig, sich über einige allgemeinere Punkte dieser Gesetzesbestimmung zu verständigen zu suchen, insofern sie von den gangbaren wissenschaftlichen Anschauungen mehr oder weniger abweichen.

Das Gesetz macht einen Unterschied zwischen Misshandlung und Verletzung, offenbar nur, um jedem Missverständnisse und Zweifel zu begegnen. Im Allgemeinen wird unter das Gesetz jeder gewaltsame Angriff auf eine Person gebracht, mag dieser nun äusserlich sichtbare Folgen hinterlassen, oder nicht, wenn nur diese sich durch irgend welche Erscheinun-

gen wahrnehmen lassen, und den Organismus benachtheiligen. Die vulgäre Vorstellung von einer Verletzung hält eine Trennung äusserlicher Körpertheile fest, welche meistentheils unter den Begriff von Wunde fällt. Das Gesetz hat diese allgemeine Anschauungsweise berücksichtigt, und deshalb den Unterschied von Misshandlung gemacht, obschon sie diese in ihren rechtlichen Folgen einer Verletzung ganz gleichstellt, da auch die thatsächlichen dieselbe Bedeutung in Bezug auf die Nachtheile haben oder haben können. Der Arzt hingegen kennt keine Misshandlung als Heilobject, es ist kein wissenschaftlicher Begriff, kein objectiver Körperzustand. Das, was durch eine Misshandlung zu einem solchen wird, ist ihm immer eine Verletzung, eine Trennung, Dehnung u. s. w., möge sich diese in den feinsten Fasern der Organe nur durch Combination erkennen lassen, oder in den kleinsten Gefässen durch beschränkten Blutaustritt ins Unterhautzellgewebe darstellen, oder in äussern Wunden und Zerreissungen zu Tage treten. Die Gesetzesfassung nöthigt daher den Gerichtsarzt, sich von dem ärztlichen Standpunkte auf den des Laien zu versetzen, dessen Anschauungen sich eigen zu machen und nöthigenfalls darüber Aufklärung zu geben.

Rücksichtlich der gesetzlichen Unterschiede der Misshandlungen und Verletzungen führt das Gesetz sie namentlich auf, und bestimmt leichte, erhebliche und schwere Verletzungen, wobei es für jede mehr oder weniger allgemeine Begränzungen angiebt. Da die Frage in Anregung kommen kann, ob der Gerichtsarzt berechtigt sei, für jeden Einzelfall selbst zu bestimmen, ob die vorliegende Verletzung eine leichte, erhebliche oder

schwere sei, oder ob er dies Urtheil den richterlichen Personen überlassen, und ihnen nur alle Momente und Eigenthümlichkeiten derselben zur Ermöglichung und Erleichterung ihrer Entscheidung darlegen und auseinandersetzen soll, so muss darauf aufmerksam gemacht werden, dass der Gerichtsarzt überhaupt dem Richter gegenüber niemals Ansprüche erheben darf, ein unbedingt maassgebendes Urtheil zu fällen, sobald dieses nicht rein wissenschaftlicher Natur ist; dass ein von ihm in gesetzlichem Sinne gefälltes Urtheil immer nur als ein von einem Sachverständigen gegebenes angesehen wird; dass der Gerichtsarzt die Momente der dreifachen Verletzungsklassen, in ihrer speciellen Anwendung, nur von einem begränztern Standpunkte zusammenfasst, während die richterlichen Personen mehrere andere Gesichtspunkte für die Beurtheilung des verbrecherischen Objects, der Verletzung, in ihrem ganzen gesetzlichen Umfange, benutzen müssen; dass jedoch bei dem Gerichtsarzte, namentlich in Bezug auf gerichtlich-medicinische Gegenstände, Kenntniss der Gesetze, wie beim Richter, vorausgesetzt wird, um die Anwendung seiner Erfahrungssätze im Geiste der Gesetzgebung zu verwirklichen; dass der Richter, als Nicht-Sachverständiger, sich in wenigen Fällen den Entscheid über die ins medicinische Gebiet hinübergreifenden Gegenstände sich selbst zutrauen wird, wenn ihm auch alle Vordersätze, alle Merkmale des ärztlichen Objectes unterbreitet werden; dass jedoch unnöthige Weitläufigkeiten, ja Missverständnisse vermieden werden, wenn der Gerichtsarzt die vom Richter, oder von ihm selbst sich gestellte Frage unter Angabe seiner Motive direct beantwortet, ob die Verletzung im ge-

setzlichen Sinne eine leichte, erhebliche oder schwere ist, und warum? Es trifft dies mit der gewöhnlichen Gerichtspraxis zusammen, und sicherlich ohne Nachtheil, weil die Endanwendung auf die Gesetze ohnedies noch nach andern Gründen als dem objectiven Thatbestande erfolgt. —

Eine ähnliche Bewandtniss hat es mit der Frage, ob es zweckmässig und zu rechtfertigen sei, wenn der Gerichtsarzt, innerhalb der Gränzen der gesetzlichen drei Verletzungsklassen, eine Abtheilung derselben nach einer gewissen Grösse der Nachtheile für die Gesundheit und die Gliedmaassen aufstellt. Erwägt man, dass bei den unendlich vielen Abstufungen der Nachtheile einer Verletzung der Gesetzgeber das Strafmaass auf sehr breiter Grundlage festsetzen musste, und es der richterlichen Beurtheilung überlassen hat, die Strafe in weiten Gränzen nach der Grösse des Verbrechens zu bemessen, so wird es nicht fehlen, dass der Richter sich mit mehr oder weniger Klarheit den verursachten Nachtheil, welcher hauptsächlich seinem Urtheilsspruche zu Grunde liegt, gedankenhaft in gradweise Unterschiede zerlegen wird, je nachdem er eben, von andern Motiven abgesehen, die Grundzüge aus der gerichtsärztlichen Darstellung gewonnen hat. Meines Erachtens kann es nur für die Handhabung der Gerechtigkeitspflege gewinnbringend und dem Richter willkommen sein, wenn der Gerichtsarzt in Bezug auf die richterliche Anwendung sein Urtheil specieller fasst, die Abstufungen der Nachtheile, ihre Grösse nämlich, am besten in einem dreifachen Unterschiede, angiebt, jenem die einzelne Beurtheilung, welche doch hauptsächlich in das ärztliche Feld hinübergreift, erleichtert, und eine bestimm-

tere Strafzumessung gestattet. Ein Ueberschreiten der ärztlichen Befugniss und ein Vorgreifen der richterlichen Entscheidung kann hierbei nicht befürchtet werden, da ja das Urtheil ein vorzugsweise ärztlich individuelles bleibt, und überhaupt das ärztliche Gutachten kein unbedingt maassgebendes ist. —

Die Gefährlichkeit der Verletzungen, die individuelle Beschaffenheit des Verletzten (Krankheitsanlagen u. s. w.), die ärztliche Behandlung, das Verhalten des Verletzten, der Hinzutritt äusserer Schädlichkeiten fallen bei Bestimmung der verschiedenen Verletzungsklassen nach dem Sinne des Gesetzes gänzlich fort. Nur die eingetretenen Nachtheile, sie mögen nun mittelbar oder unmittelbar erfolgt sein, sind das Maassgebende. Gefahr ist für den Verletzten kein Nachtheil. Individuelle Verhältnisse, ärztliche Behandlung, Verhalten des Verletzten und andere Umstände können die Nachtheile vergrössern, aber auch verringern. Der Thäter hat die durch seine That herbeigeführten Folgen zu vertreten; anderntheils kommen sie ihm zu Gute, welches vielleicht eben so oft der Fall ist. Der Wortlaut der Gesetze lässt darüber keinen Zweifel aufkommen. Die Kriterien der drei Verletzungsklassen sind nach den eingetretenen Nachtheilen, begränzt, und werden nicht von Einflüssen bestimmt, welche den Erfolg etwa anders gestalten.

Zur Anwendung anderer Gesetzesbestimmungen wird aber das Eingehen auf jene bezeichneten Kategorien für den Gerichtsarzt unabweislich.

In Bezug auf die zu ermittelnde Gefahr bei einer Verletzung verordnet die Criminal-Ordnung Titel II. Abschnitt 2.:

§. 141. In wichtigen und bedenklichen Fällen, bei lebensgefährlichen und solchen Verletzungen, die den Verwundeten auf längere Zeit in einen kranken Zustand versetzen, oder Verstümmelung des Körpers zurücklassen können, oder sobald das Attest eines Wundarztes nach dem Augenschein des Richters übertrieben, oder auch sonst verdächtig zu sein scheint, muss der Richter bei der Besichtigung einen Physicus, oder einen approbirten Arzt, oder einen zweiten approbirten Wundarzt zuziehen.

§. 142. Dem auszustellenden Zeugnisse über die vorgefundenen Verletzungen müssen die Sachverständigen jedesmal ihr Gutachten darüber beifügen, ob der Beschädigte an seiner Gesundheit, oder an seinen Gliedmaassen einen bleibenden Nachtheil zu befürchten habe, oder ob die Beschädigung lebensgefährlich gewesen sei?

§. 144. So lange der Verwundete lebt, und das Wundattest nicht etwa so verdächtig ist, dass eine zweite Untersuchung stattfinden muss, ist die Gegenwart des Richters bei Besichtigung und Untersuchung der erhaltenen Verletzungen nicht erforderlich; der Richter muss aber die Vernehmung des Verwundeten über die an ihm verübte That, so weit es geschehen kann, sorgfältig bewirken.

Es versteht sich von selbst, dass die in diesen Paragraphen angeführten, den ältern Bestimmungen des Allgemeinen Landrechts augepassten Verordnungen in Bezug auf die getroffenen Aenderungen im neuen Strafgesetzbuche, bei dem jetzigen Gerichtsverfahren zutreffende Abänderungen erfahren müssen. Dessenungeachtet ist die Festsetzung der Gefahr für das Leben eines Verletzten Seitens des Gerichtsarztes unerlässlich, weil danach der Richter sein Verfahren einrichtet, und bei Lebensgefahr die sofortige Vernehmung des Verletzten bewirken muss und demgemäss gegen den Thäter vorzuschreiten hat. Die Vorausbestimmung wahrscheinlich erst später eintretender erheblicher oder schwerer Nachtheile für den Verletzten wird sich für den letzten Fall ebenso rechtfertigen lassen, da oft zur Zeit der ärztlichen Untersuchung ein solcher Erfolg noch nicht

eingetreten ist, aber wahrscheinlicher oder höchstwahrscheinlicher Weise oder gewiss eintreten wird, oder nicht zu befürchten ist. —

Für die Verpflichtung des Gerichtsarztes, die auf eine Verletzung einwirkenden Zufälle und Umstände, als: die individuelle Beschaffenheit des Verletzten, die Fehlerhaftigkeit der ärztlichen Behandlung oder des Verhaltens von Seiten des Verletzten und die übrigen schädlichen (ohne Zuthun des Thäters) eingetretenen Einflüsse, zu würdigen und zu analysiren, ohne ihren Einfluss, auf die Festsetzung der drei Verletzungsklassen auszudehnen, spricht der §. 196. des neuen Strafgesetzbuchs: „oder wird festgestellt, dass andere mildernde Umstände vorhanden sind, u. s. w.“ — Nur in Bezug auf diese Vorschrift ist die Erörterung jener Verhältnisse dem Gerichtsarzte unerlässlich, wobei ihm freilich ein grosses Feld von individuellen Ansichten und Combinationen eingeräumt und daher die grösste Vorsicht anzuempfehlen ist; — nur darf, wie gesagt, kein Einfluss auf die Grundbestimmungen der drei Verletzungsklassen sich geltend machen, und müssen sich die Milderungsgründe aus ärztlicher Beurtheilung nur innerhalb jener, ohne Bezug auf die richterliche Anwendung, beschränken. —

Die Nachtheile für die (relative) Gesundheit und die Gliedmaassen bleiben daher für die dreifache Klassenbestimmung der Verletzungen das allein Maassgebende. Eine Beeinträchtigung des Organismus ist auch bei der leichtesten Verletzung vorhanden, und steigert sich gradweise nach der Bedeutung der Verletzungen, deren Gränze in den gesetzlichen Bestimmungen gezogen ist. Der Begriff von Krankheit ist

im neuen Gesetze gänzlich verlassen worden, weil er einer zu vielfachen Deutung je nach ärztlichen oder populären Gesichtspunkten unterworfen ist, und selbst die medicinischen und richterlichen Collegien sich nicht einstimmig darüber ausgesprochen haben. Wie die neuen Gesetzes-Paragraphen beweisen, ist er aber auch nicht nothwendig, denn jede Krankheit ist in den Nachtheilen inbegriffen, deren Merkmale sich jedem Laien deutlich aufdrängen. — Die Nachtheile für die Gesundheit und die Gliedmaassen (diese für Körpertheile überhaupt genommen) müssen sich in jedem Falle von Verletzung darstellen, als: Schmerzen, allgemeine oder theilweise Schwäche, gestörte oder aufgehobene Körperfunctionen und Veränderungen und Verminderungen der verletzbaren Körpersubstanz. Auf diese Erscheinungen, welche freilich keine Krankheits-Einheiten sind, lassen sich am besten die gerichtsärztlichen Urtheile zurückführen, weil sie die verschiedenen Abstufungen der Nachtheile am leichtesten bezeichnen können, und dem Begriffsvermögen der Laien am zugänglichsten sind. Die genaue Darlegung aus wissenschaftlichen Erfahrungssätzen wird darum nicht nur nicht ausgeschlossen, sondern zur Beweisführung und nähern Begründung gefordert. Das Maass ihrer Grösse, nur annähernd bestimmbar, fällt mit den Unterscheidungsmerkmalen der in sich gradweise verschiedenen drei Verletzungsklassen zusammen.

Ueber die Zeit der gerichtsärztlichen Untersuchung müssen noch einige Bemerkungen folgen. Meistentheils hängt sie von äussern Umständen ab, wird oft bald nach der Verletzung, oft in einem spätern Zeitraume,

wenn vielleicht alle Nachtheile beseitigt sind, veranlasst. Im erstern Falle wird gewöhnlich das gerichtsärztliche Gutachten nur bedingungsweise abgegeben werden können. Der Gerichtsarzt muss daher auf eine abermalige Untersuchung des Verletzten in einem bestimmten Zeitraume antragen, über dies Bedürfniss jedoch den Richter nicht entscheiden lassen, weil dieser es nicht kennt und oft den Sachverständigen Unmögliches zumuthet, d. h. ein sicheres, bestimmtes Urtheil über noch unaufgeklärte, zweideutige Erscheinungen verlangt. Im andern Falle wird er sich auf Quellen berufen müssen, deren Ermittelung dem Richter obliegt. Ueber Zeugenaussagen, Krankheitsgeschichte u. s. w. wird er deshalb sich die nöthige Kenntniss zu eigen zu machen haben, die Acten selbst vervollständigen lassen und sich deren Einsicht ausbitten, — oder bei den öffentlichen Gerichtsverhandlungen die nöthigen Vernehmungen veranlassen.

1. Leichte Misshandlungen oder Körperverletzungen.

Die Kriterien derselben sind: nicht erhebliche Nachtheile für die Gesundheit und die Gliedmaassen, und keine längere Dauer derselben.

Eine leichte Verletzung wird daher jene sein, welche nicht erhebliche Schmerzen, nicht erhebliche allgemeine oder theilweise Schwäche, nicht erheblich gestörte Körperfunctionen und nicht erheblich veränderte verletzbare Körpersubstanz zur Folge hat, — und dabei mit Bezug auf Arbeitsunfähigkeit nicht länger als ungefähr drei Wochen dauert.

Unter den leichten Verletzungen lassen sich drei

Grade unterscheiden, welche zwar nicht die Gesetzlichkeit, aber die Nützlichkeit für sich haben. Sie können sehr leichte, nur leichte und minder leichte sein.

a. Zu den sehr leichten Verletzungen wird man daher rechnen können: Druck, Reizung und Erschütterung der oberflächlichen Nervenausbreitungen, welche zwar Schmerzen hervorrufen, die aber nicht heftig sind, sich nur auf den verletzten Theil beschränken, bald nachlassen und vorübergehen.

Reizung und Zerreissung von oberflächlichen Hautgefässen in sehr begränztem Umfange, wodurch geringe Blutungen nach aussen (Nasenbluten) und Sugillationen unter der Haut mit begränzten Anschwellungen entstanden sind.

Einfache, oberflächliche Trennungen der Haut (Risse, Schrunden, Wunden), welche ohne Kunsthülfe und ohne Theilnahme anderer Körpertheile schnell heilen und keine leicht bemerkbare Narben zurücklassen.

b. Zu den nur leichten Körperverletzungen werden die unter *a.* angeführten Verletzungen gehören, wenn sie etwas an Ausbreitung nach Fläche und Tiefe gewonnen haben, mit grössern Schmerzen verbunden sind, eine mässige allgemeine und örtliche Reaction des Organismus, Fieber, Entzündung, Eiterung zur Folge haben und durch einfache Kunsthülfe beseitigt werden können.

Ausserdem können tiefer gelegene Organe, durch Erschütterung, Zertrennung u. s. w., betheiligt sein, sobald dies nur sehr bald vorübergehend oder oberflächlich der Fall ist; auch kann der Verlust einzelner kleiner, unwichtiger Körpertheile (kleiner Hautlappen u. s. w.) dabei Statt haben.

c. Minder leichte Verletzungen werden sich nach der Betheiligung wichtigerer, schmerzhafterer Organe, nach der Grösse der örtlichen Beschädigung und der organischen Reaction richten; jedoch muss der Verlauf der Verletzungskrankheit ein einfacher sein, muss eine gänzliche Beseitigung erwarten lassen, keine Krankheitsanlage oder andere Nachtheile zur Folge haben, und nur den Verlust einzelner, unwichtiger Körpertheile, kleine häutige Stücke, nicht entstellende Narben u. s. w. hinterlassen können.

Ausserdem sind die Gränzen dieser Verletzungsklasse durch die Kriterien der erheblichen Verletzungen gezogen.

2. Erhebliche Misshandlungen oder Körperverletzungen.

Es müssen sich erhebliche Nachtheile für die Gesundheit und die Gliedmaassen, oder eine länger dauernde Arbeitsunfähigkeit nachweisen lassen.

Unter erheblichen Nachtheilen müssen bedeutendere Körperleiden, sehr grosse Körperschwäche, wie sie mit allen wichtigen (fieberhaften, entzündlichen) Verletzungskrankheiten verbunden sind, erheblich gestörte Körperfunctionen und erheblich veränderte Körpersubstanz verstanden werden, mögen diese nun mittelbar oder unmittelbar erfolgt sein, oder vorübergehende, mehr oder weniger lange oder immer dauernde sein, wenn sie nur mit der Verletzung in einem nähern Causalzusammenhange stehen.

Nach der Grösse der Nachtheile können wiederum drei Grade angenommen werden.

a. Minder erhebliche Verletzungen begreifen zwar

die Beschädigungen aller grössern und wichtigern Organe des Körpers in sich, jedoch setzen sie voraus, dass die Verletzungskrankheit den gewöhnlichen Termin ihres Ablaufes nicht überschreitet, dass die völlige Herstellung, wenn auch durch schmerzhafte Mittel, ermöglicht wird, oder dass ausgebreitete Verletzungen minder wichtiger Theile einen sehr langsamen Verlauf (durch Eiterung, Brand) machen und die Kräfte sehr betheiligen. — Zurückgebliebene entstellende Narben, Verwachsungen kleiner Gelenke, und der Verlust minder wichtiger Glieder wird hierin ebenfalls begriffen werden müssen.

b. Die nur erheblichen Verletzungen umfassen die vorher genannten, sobald zugleich schwere Complicationen mit der Verletzungskrankheit eintreten oder die Behandlung sehr schmerzhaft machen; wenn Schädelbrüche, Knochenbrüche, Eingeweidebrüche veranlasst wurden, wenn die Dauer der Krankheit sehr langwierig, und der andauernde Verlust von Körpertheilen bedeutender ist.

c. Die sehr erheblichen Verletzungen schliessen sich an die schweren an. Sie werden entweder lebenslängliche Krankheitsanlagen oder Krankheitszustände, oder mehr oder weniger andauernde Körpergebrechen zurücklassen. Dahin gehören Lähmungen innerer oder äusserer Körpertheile, Schwindel, Krämpfe (Epilepsie), Benachtheiligung (Schwächung) der Sinnesfunctionen, theilweiser Verlust der Sinnesorgane, Verkrümmungen einzelner Glieder, Verwachsungen, bedeutende Vorfälle, unheilbare Fisteln und Verengerungen u. s. w.

Als zweites Moment der erheblichen Körperverletzungen wird die länger andauernde Arbeitsunfähig-

keit im Gesetze bezeichnet. Die Erheblichkeit anderer Nachtheile kommt hierbei nicht mehr in Betracht. Die Arbeitsunfähigkeit muss nur von längerer Dauer sein, wenn sie mit den erheblichen Nachtheilen auf einer Linie stehen soll; beiden wird alsdann die gleiche gesetzliche Bedeutung zuerkannt. Gewöhnlich führt eine erhebliche Verletzung eine länger dauernde Arbeitsunfähigkeit mit sich. Das Kriterium bestimmt aber die Dauer derselben. Es fragt sich nun, wie weit das neue Gesetz den Zeitraum einer längern Dauer ausgedehnt wissen will. Meines Erachtens sind wir genöthigt, uns den Bestimmungen des frühern Gesetzes, welches den Termin auf 20 Tage festsetzte, möglichst anzuschliessen, da der organische Zusammenhang desselben mit dem neuern noch fortbesteht; da durch dieses nur einer zu ängstlichen oder unpractischen Auslegung vorgebeugt, oder der in den Körpervorgängen begründete allmählige Uebergang aus einem Zustande in den andern mit dem vorgedachten Strafunterschiede in bessern Einklang gesetzt werden sollte. Wenn daher auch nicht mehr ausgesprochen werden muss, dass die Arbeitsunfähigkeit den 20sten Tag erst überschritten, d. h. länger angedauert hat, so wird dennoch ein dreiwöchentlicher Termin stillschweigend im Auge zu behalten sein, wobei eben kleine Unterschiede von wenigen Tagen keinen Einfluss mehr ausüben werden.

Wie erwähnt, ist es nicht nöthig, dass erhebliche Verletzungen die Ursache der Arbeitsunfähigkeit abgeben; auch leichte können dieselbe erzeugen, sobald sie nur ihren nachtheiligen Einfluss auf Körpertheile ausüben, welche zur Arbeit unerlässlich sind. —

Die Controverse über den Begriff der Arbeitsunfähigkeit hat der Gesetzgeber nicht beseitigt, und es wird der Commentar des §. 193. der ältern Bestimmung in dem Erkenntnisse des Senats für Strafen des Ober-Tribunals vom 6. Juli 1854 als maassgebend noch immer angenommen werden, welcher sich dahin ausspricht:

„Unter Arbeitsunfähigkeit im Sinne des §. 193. (jetzt 192. *a.*) ist nicht jede eingetretene Verminderung der Arbeitsfähigkeit, und nicht schon die Unfähigkeit zur Verrichtung der Berufsarbeit des Verletzten, sondern die Unfähigkeit zur Verrichtung gewöhnlicher körperlicher, durch erhöhten Kraftaufwand nicht bedingten Arbeit zu verstehen, welche festzustellen Gegenstand der thatsächlichen Würdigung ist, und welche durch den bei thatsächlichen Feststellungen gebrauchten allgemeinen Ausdruck: „Arbeitsunfähigkeit ohne nähern Beisatz“ bezeichnet wird.

„Nach dem bei Anwendung des §. 193. (der ältern Bestimmung) streng festzuhaltenden, gemeinen Sprachgebrauch ist „arbeitsunfähig“, d. h. unfähig zum Arbeiten,

a) der nicht, welcher zwar nicht in dem gewohnten Umfange, aber doch noch erheblich arbeiten kann;

b) ebenso der nicht, welcher zwar nicht seine Berufsarbeiten, wohl aber andere gewöhnliche körperliche Arbeiten verrichten kann, was bei den Vorarbeiten des Strafgesetzbuchs ausdrücklich festgehalten worden ist, indem der Entwurf von 1843 statt des Ausdrucks: „Arbeitsunfähigksit“ gesagt hatte: „unbrauchbar zu seinen Berufsarbeiten“, die Revision von 1845 abes jenen Ausdruck wiederhergestellt hat, weil Jemand noch recht wohl arbeitsfähig sein könne, wenn er auch seine Berufsarbeit aufgeben müsse.

Wenn nun dieses Beides anerkannt wird, so muss der thatsächlichen Würdigung des einzelnen Falles überlassen werden, festzustellen, ob derjenige Umfang und diejenige Art der Arbeit, welche noch geleistet werden könne, eine Arbeitsfähigkeit darstellen. Es darf insoweit also dem Richter der That die Würdigung des einzelnen Falles nicht entzogen werden.“ (Entscheid. Bd. 28. S. 169. *Goltdammer's* Archiv Bd. 3. S. 133. S. *Horn*, d. Preuss. Medic.-Wesen I. Thl. S. 372 und *L. v. Rönne*, 2. Supplem.-Bd. d. Medic.-Wesens S. 108.)

Die Controverse ist jedoch durch die neuere Gesetzesfassung beschränkt worden, weil, wenn auch jeder Einzelfall der thatsächlichen Würdigung dem Richter der That verbleibt, die strenge Einhaltung einer fest begränzten Zeitdauer wegfällt, und das Strafmaass den im organisehen Leben begründeten allmähligen Uebergängen gewisser Zustände entsprechender festgestellt ist.

Die Controverse berührt aber auch gar nicht den Geschäftskreis des Gerichtsarztes. Derselbe hat zunächst die Frage zu beantworten: Hat die zugefügte Misshandlung oder Körperverletzung erhebliche Nachtheile für die Gesundheit oder die Gliedmaassen des Verletzten zur Folge gehabt, oder nicht? Nach dem Entscheid dieser Frage kann der Richter dem Gerichtsarzte nur die Frage vorlegen, ob diese oder jene Körperverrichtung, deren Kraftaufwand in Bezug auf die dazu erforderlichen Körpertheile er kennen, oder sich Kenntniss davon verschaffen muss, und in welchem Grade, von dem Verletzten, nach Ablauf von ungefähr drei Wochen, von der Verletzung an gerechnet, ausgeführt werden kann, oder nicht. Nur dem Richter gelten gewisse Körperverrichtungen für Arbeit. Es ist dies ein populär-gesetzlicher, relativer Begriff, welchen der Arzt nicht zu bestimmen hat. Erst wenn ihm vom fragenden Richter irgend eine (äusserliche) Körperverrichtung als eine Arbeit bezeichnet und als solche angegeben wird, erst dann kann er sein Urtheil dahin abgeben, dass diese oder jene Arbeit, in dem und jenem Maasse, in der oder jener Andauer von dem Verletzten verrichtet werden konnte, oder nicht; dass der

Verletzte in festzustellenden Gränzen arbeitsfähig oder unfähig war.

3. Schwere Misshandlungen oder Körperverletzungen.

Die Kriterien sind im §. 193. namentlich aufgeführt: Verstümmelung, Verlust der Sprache, des Gesichts, des Gehörs, der Zeugungsfähigkeit und des Geistesvermögens. Da hier von einem Aufhören der wichtigsten Körperfunctionen die Rede ist, so fällt nach der strengen Auslegung dieses Paragraphen jeder gradweise Unterschied in den bezeichneten Zuständen fort.

Verstümmelung ist sonach der durch gewaltsame Beraubung herbeigeführte Verlust von Bewegungs-Apparaten, welche zu den wichtigsten Verrichtungen derselben, Gehen und Handtieren, nothwendig sind. Ist der Mensch also solcher Glieder und in solcher Ausdehnung beraubt, dass er nicht gehen oder handtieren kann, so ist er verstümmelt. — Da mit dem Begriff der Verstümmelung ein Verlust von Apparaten oder Gliedertheilen verbunden ist, so werden diejenigen Zustände, welche nur den Verlust der Bewegungs-Functionen ohne den der Bewegungs-Apparate, wie Lähmungen (deren Beständigkeit ja überhaupt nicht festzustellen ist), in sich schliessen, hierher nicht gehören können. Eine Ausnahme hiervon hat der Gesetzgeber bei dem Verluste der edelsten Sinne gemacht, wobei er, wie bei dem Verluste des Gehörs und bei den Geistesfunctionen, ein grösseres Gewicht auf die Functionen selbst legte.

Die Frage, wie weit sich nun der Verlust des Geh- und Handtierungs-Vermögens nach Beraubung der dazu erforderlichen Glieder zu erstrecken habe, um den schweren Verletzungen eingereiht werden zu können, ist unzweifelhaft vielfachen Deutungen unterworfen. Sind beide Füsse, oder beide Arme oder Hände verloren gegangen, alsdann ist ein Zweifel unmöglich. Auf künstliche Apparate kommt es nicht an. Fehlt jedoch nur eine Hand, so findet kein vollständiger Verlust des Handtierungs-Vermögens Statt, obgleich nach dem Sprachgebrauche eine Verstümmelung vorliegt. Demgemäss und vielleicht, weil der Gesetzgeber nicht den Ausdruck „ganz verstümmelt“ gebraucht hat, definirt die Königl. wissenschaftliche Deputation in dem Ober-Gutachten vom 18. Januar 1857 die Verstümmelung dahin, als

> „der gewaltsam herbeigeführte Verlust eines Körpertheils, wodurch eine erhebliche, schwer oder gar nicht heilbare Störung einer Function bedingt worden ist“.

Diese Erklärung ist umfassender, da sie sich nicht auf den völligen Verlust, sondern nur auf erhebliche Störungen von Körperfunctionen bezieht und nicht dieselben auf die wichtigsten Verrichtungen der Geh- und Handtierungs-Apparate einschränkt. Eine Verletzung der Kau-Organe, mit dem Verluste einzelner Körpertheile, wird daher, wenn nicht die Beurtheilung durch den gleichzeitigen Verlust der Sprache eine andere ist, sobald die Speiseaufnahme und die Vorbereitung zur Magenverdauung sehr erheblich erschwert ist, wenn der Verletzte z. B. nur auf künstliche Weise, oder

nur durch ganz dünne Speisen ernährt werden kann, zur Verstümmelung gehören. Der Verlust von einigen Fingern, wobei das Handtieren erheblich erschwert ist, wird eben so eine Verstümmelung sein.

Eine strenge, logische Auffassung des §. 193. wird sich daher in der Gerichtspraxis nicht rechtfertigen lassen, sondern: „Verstümmelung als der durch mittelbare oder unmittelbare Beraubung erfolgte Verlust von Körper-Apparaten in geringerer oder grösserer Ausdehnung, wodurch eine oder die andere für den Menschen wichtigste Bewegungsfunction aufgehoben oder dauernd und sehr erheblich erschwert ist“, bezeichnet werden müssen. — Das Gewicht ist hierbei nicht auf die Grösse des materiellen Verlustes, sondern auf die aufgehobenen oder dauernd und sehr erheblich erschwerten Bewegungsfunctionen gelegt. Deshalb wird auch, *ceteris paribus*, die Verkrüppelung (Verkrümmungen, grosse Verwachsungen u. s. w.) hierher zu rechnen sein. —

Fragt nun der Richter den Gerichtsarzt: liegt eine Verstümmelung vor? welches er wahrscheinlich in den meisten Fällen thun wird, weil der populäre Begriff sehr vag ist, und er vermuthet, dass der wissenschaftliche präciser sein müsse, so wird Letzterer am zweckentsprechendsten handeln, d. h. der Gerichtspflege am besten entsprechen, wenn er dem Richter den Einzelfall nach der engern und nach der weitern Begränzung des Begriffes analysirt und feststellt und ihm das Urtheil für seine Anwendung überlässt, wobei er ihm wird bemerklich machen müssen, dass „Verstümmelung“

keine rein ärztliche Bedeutung hat. Die Schwierigkeit für den Gerichtsarzt, den vorliegenden Fall nach der weitern Begriffsbestimmung zu beurtheilen, ist insofern immer noch gross, als er sich die Gränze zwischen den erheblichen Verletzungen zu ziehen hat, wohin viele Fälle gehören werden, welche der gemeine Sprachgebrauch schon zu den Verstümmelungen zählen wird. Es kann hier nur eine comparative Abwägung der bleibenden und sehr erheblich erschwerten Körperbewegungs-Functionen entscheiden.

Die Beraubung (der Verlust) der Sprache, des Gesichts, des Gehörs, der Zeugungsfähigkeit oder des Geistesvermögens unterliegt bei Feststellung derselben, von der ärztlichen Diagnose abgesehen, weniger Schwierigkeiten, wenn es sich um den gänzlichen Verlust handelt, wie das Wort Beraubung ausdrückt. Wer nicht sprechen, sehen, hören, zeugen und nach Vernunftgründen denken kann, ist der Fähigkeiten dazu beraubt, wozu die mehr oder weniger vollständige Integrität der Organe nothwendig ist.

In der Praxis wird sich trotzdem die Beurtheilung nicht so einfach gestalten, die Uebergänge des höchsten Erschwertseins bis zum vollständigen Verluste sind nur gradweise und relative. Ein Mensch kann blind sein, wenn er es auch in manchen Beziehungen noch nicht ganz ist. Ein höchst Schwerhöriger wird gemeiniglich schon ein Tauber genannt u. s. w. Die Begriffsbestimmung der Beraubung in der Anwendung auf jeden einzelnen Fall wird daher auch hier dem Richter überlassen werden müssen. Vorkommenden Falles wird sich der Gerichtsarzt darauf zu beschränken haben, die

höchsten Grade des Erschwertseins, welche an Verlust gränzen, genau zu bezeichnen, und anheimzugeben, ob sie in die Klasse der schweren oder erheblichen Verletzungen einzureihen seien. — Nur so wird er am besten seine Stellung und die Autorität der Wissenschaft, welche er vertritt, bewahren, da ja doch sein Urtheil in Bezug auf Gesetzes-Auslegung und Anwendung kein unbedingt maassgebendes ist.

4.

Zur Sanitäts-Polizei der Eisenhütten.

Vom

Dr. **Marten,**

Hüttenarzt zu Hörde.

Während die Bergleute sich von Alters her guter bergpolizeilicher Verordnungen erfreuen, welche, wenn auch sammlungs- und fortbildungsbedürftig, Schutz und Wohlthaten verleihend practisch durchgeführt werden, existiren für eine Hütten-Polizei nur ganz vereinzelte Vorschriften, welche kaum allgemeiner bekannt sind und meist ein papiernes Leben fristen, obwohl bei der Ausdehnung, welche dieser Zweig der Industrie gewonnen hat und hoffentlich noch gewinnen wird, eine solche unter den Forderungen der Sanitäts-Polizei in der ersten Reihe steht. Zur Ausfüllung dieser Lücke hoffe ich, die juristische und technische Seite dem resp. Sachverständigen überlassend, für den dritten medicinischen Factor in Folgendem einige Bruchstücke beizubringen, welche mir der Erfahrung wie dem Bedürfnisse gleich entsprechend erscheinen.

1. Die Gesundheits-Atteste.

Um die Bedeutung dieses Punktes zu motiviren, führe ich für die Bewegung der Fabrikarbeiter in mei-

nem kleinen Wohnorte an, dass im Jahre 1858 702 Mann auf der Herrmannshütte angenommen wurden, welche einen ungefähren jährlichen Bestand von 2300 Arbeitern hat, und dass ich im Jahre 1857 allein 542 Arbeitnehmer untersuchte, von denen 60 abgewiesen werden mussten, 16 wegen Hernien, 10 wegen Krätze, 6 wegen Varicocele u. s. w.

Aus allen Gegenden, vornehmlich aus dem Bielefeldischen und armen Hessenlande, und nach Beendigung der ländlichen Arbeiten ziehen Schaaren in das gelobte Land Westphalens, um hier Nahrung zu suchen und zu finden, von welchen Manche ansässig werden, die Meisten im Frühjahr wieder wandern. Bevor sie nun auf den verschiedenen Werken angenommen werden und damit sie alsbald nicht der Commune oder den Krankenkassen zur Last fallen können, müssen sie sich einer Untersuchung durch den betreffenden Arzt unterwerfen, für welche unser Formular von den meisten neuern Etablissements copirt ist, obwohl es die Fragen unnöthig detaillirt, wie folgt:

1) Vor- und Zunamen .....
2) Alter .... Jahre.
3) Allgemeine Beschaffenheit des Körpers in Bezug auf Körperstärke und auf Anlage zu Krankheiten, wie z. B. zu Schlagfluss, zu Schwindsucht u. s. w.: .....
4) Beschaffenheit der Sinnes-Organe, insbesondere die des Gesichts-Organs: .....
5) Beschaffenheit der Brust-Organe: .....
6) Beschaffenheit des Haut-Organs, ob mit Hautkrankheiten und welchen behaftet? .....
7) Ob Syphilis vorhanden? .....

8) Ob sonstige körperliche Gebrechen, als Leistenbrüche u. s. w., zur Beobachtung kommen? .....

1. Von besonderer Wichtigkeit ist zunächst das Alter und die Frage, ob die Entwicklung des Körpers dem Alter entspricht. Ausdrücklich bestimmt das Gesetz vom 16. Mai 1853, betreffend einige Abänderungen zum Regulativ vom 6. März 1839, für junge Leute bis zum 16ten Jahre §. 6.: „Die nach §. 4. des Regulativs auf 5 Uhr Morgens bis 9 Uhr Abends festgestellten Gränzen der Tagesarbeit werden auf 5½ Uhr Morgens und 8½ Abends bestimmt.“ *Horn*, das Preuss. Medic.-Wesen, Bd. I. S. 103.

Das heisst: Solche jungen Leute dürfen keine Nachtschichten halten, und wer Nachtschichten mit durchgemacht, wird mit mir wünschen, dass man den Knaben die nächtliche Ruhe bis zum 18ten Jahre belasse.

Uebrigens ist nach §. 1. desselben Gesetzes die Beschäftigung jugendlicher Arbeiter schon nach zurückgelegtem zwölften Lebensjahre, wenn auch in beschränkter Weise, gestattet, und nicht, wie *M. Wirth* in seinem „Arbeitgeber“ vom 3. Januar d. J. meint, Kindern unter 15 Jahren verboten. Unter 12 Jahren aber möge auch die National-Oekonomie nicht das Kind mit der Arbeitskraft ausschütten. Besser noch wäre bei Mangel an Arbeitern eine Anspannung der weiblichen Arbeitskräfte auch im Hüttendienste zu verlangen.

2. Die Integrität des Geistes und der Sinne, vorzüglich des Gesichts und Gehörs, ist festzustellen, da Blödsinnige, Schwachsichtige und Schwerhörige sich einzuschmuggeln versuchen, um als Parasiten den Krankenkassen anzuhängen. Einäugige sollte man nicht abweisen, sondern das eine Auge mit einer Brille schützen.

3. Zu constatiren ist ferner die Abwesenheit von Tuberculosis, Krätze [1]) und Syphilis. Epilepsie erheischt unabweisbar sofortige Entfernung von jeglicher Hüttenarbeit. Im Uebrigen ist natürlich der ganze Körper zu untersuchen, ein Augenmerk auf die alten Beingeschwüre zu richten, eine Detaillirung der Fragen für den Arzt höchstens in seiner Instruction nicht überflüssig.

4. Eine neue Frage werfen die Hernien auf.

Bei der Häufigkeit der Anlage und der ausgebildeten Brüche hat man davon absehen müssen, hierin einen Grund für die Militairdienstuntauglichkeit zu finden. Soll man nun alle solche Leute von diesem Brodverdienste ausschliessen? Offenbar hat Niemand das Recht, die Verwaltungen zu zwingen, sie in ihren Arbeiter-Verband aufzunehmen, da vielleicht geringere Leistungen zu erwarten wären, Mehrkosten für Bruchbänder, frühere Invalidität und andere Inconvenienzen daraus entstehen würden. Aber — Hernien entstehen so häufig durch die schwere Hüttenarbeit, dass man nicht wird umhin können, bei etwaniger Beschränkung oder Einstellung des Betriebes und Entlassung von Arbeitern, die Verwaltungen zu zwingen, den mit Bruch Behafteten, obwohl Nichtinvaliden, weil sie nachher anderswo nicht mehr ankommen können, eine Invaliden-Unterstützung zu geben und so die Leistungsfähigkeit der Krankenkassen auf eine gefährliche Probe zu setzen.

Aus diesem Grunde dürfte es im Interesse der

---

1) Vergl. Badische Ministerial-Verfügung vom 12. Juni 1851. *Pappenheim*, Handb. d. Sanitäts-Polizei, Bd. I. S. 81.

Verwaltungen liegen, die Hernien nicht als unbedingt von der Hüttenarbeit ausschliessend gelten zu lassen und die Entscheidung dem Sachverständigen anheimzugeben.

Aehnliches gilt von andern kleinen Gebrechen, Varicocele, unbedeutenden Augenläsionen, Verlust eines unwesentlichen Fingergliedes u. s. w.

2. Die Unterbringung.

Bei einem so rapiden Aufschwung der Industrie, wie er in den letzten Jahren im märkischen Klein-Californien stattfand, und dem dadurch veranlassten Confluxus von Menschen konnten die crassesten Missstände nicht ausbleiben. Zunächst trat eine enorme Ueberfüllung der vorhandenen Wohnräume ein. Wie weit hier die Wirklichkeit hinter den bescheidensten Ansprüchen der Hygieine zurückblieb, mag folgendes Beispiel genügend darthun.

Ein hiesiges Schlafhaus, die sogenannte Caserne, beherbergte 173 Mann, von welchen 53 auf dem Boden desselben, den Raum des Mobiliars eingerechnet, 10432 Cubikfuss Raum hatten, 1 Mann also 193 Cubikfuss, und von welchen die übrigen 120 zu je 10, indem je 3 Betten über einander standen, ein Zimmer benutzten von 1404 Cubikfuss, also Jeder 140,4 Cubikfuss für sich hatte.

Nach *Liebig* würden die 53 in 24 Stunden 914,25 Preuss. Cubikfuss, die 10 in 24 Stunden 172,50 Preuss. Cubikfuss Kohlensäure produciren (1 Preuss. Cubikfuss = 2 Hessen-Darmstädt.), die Luft würde mithin nach 24 Stunden, die Ventilation sowohl vollständig abgeschlossen, als auch die andern Oxydationsquellen der

Feuerung, des Lichtes und des Rauchens ungerechnet, 8,76 und 12,28 Procent Kohlensäure enthalten.

Nach *Liebig* müssten die 53 Mann in 24 Stunden verbrauchen 18311,5, die 10 Mann 3455,50 Cubikfuss Luft, somit bliebe der Ventilation ein *minus* von 7879,5 und 2051,0 Cubikfuss, demnach ungefähr ¾ und das 1¼ fache des vorhandenen Quantums Luft zu ersetzen. Da nun kein anderer Ventilations-Apparat vorhanden, als mangelhafte Fenster und mangelhafte Oefen, von Aussen heizbar — besser situirt als die Menschen, so geschah sowohl der Ersatz — in Gestalt von Zugwind [1]) — über den Betten der Schlafenden — als der Nichtersatz auf Rechnung der beherbergten Gesundheiten.

Die 173 Mann ferner schliefen in 154 Betten in 13 Räumen, so zwar, dass beim zwölfstündigen Wechsel der Schicht weder die Zimmer, noch kaum die 14 zweischläfrigen Betten geleert wurden und gelüftet werden konnten. Die Grösse des unausbleiblichen Schadens lässt sich natürlich quantitativ nicht bestimmen, aber auch eine *Demonstratio ad oculos* blieb nicht aus, die Pocken-Epidemie von 1857 durchseuchte fast sämmtliche Bewohner.

Hiernach ist die Sanitäts-Polizei zu folgenden Forderungen berechtigt:

1) In den Schlafhäusern sind nur einschläfrige, eiserne Bettstellen zu dulden, welche auf dem Boden aufstehen müssen.

---

1) *Papillons*, unzweifelhaft zu kleine Luftcubusgrösse von 3 Cubikmeter *pro* Stunde und Individuum angenommen, müssten sich in jeder Minute 85,7 Preuss. Cubikfuss Luftmasse durch das Schlafzimmer der 53 Bewohner bewegen.

2) Zu jedem Bett gehört ein Raum von mindestens 500 Cubikfuss.
3) Für zweckmässige Ventilation ist Sorge zu tragen.
4) In demselben Zimmer dürfen nur Personen derselben Schicht schlafen.
5) Hat sich in einem Schlafhause der erste Fall einer epidemischen Krankheit ereignet, der vom Sachverständigen zu untersuchen ist, so ist dasselbe sofort und bis nach Vollendung der Desinfection gänzlich zu leeren.
6) Werden die Arbeiter in den Wohnungen der verheiratheten Cameraden oder Anderer untergebracht, so ist polizeilich nach Besichtigung und Messung der Localitäten festzustellen, wie viele Kostgänger der Kostherr beherbergen kann und darf, und dass die bei ihm einquartierten Personen, welche ein Zimmer bewohnen, stets dieselbe Schicht halten müssen.
7) Häufige, unerwartete Revisionen erstrecken sich über die Ausführung der obigen Paragraphen, über Heizung, Beleuchtung, Apartements, Reinlichkeit und andere hygieinische Momente.

Der zweite, eben so crasse Missbrauch geht die Bau-Polizei an, und die Gesundheits-Polizei nimmt Gelegenheit, freundnachbarlich zu erinnern, dass die Wohnungen nicht mit Dungstätten und Abtritten garnirt und Neubauten gewiss nicht, wie es hier alle Tage vorkam, vor vollendeter Rohmauerung bezogen werden dürfen, dass, wo die Häuser wie Pilze aus der Erde schiessen, nachher oft die Pilze in den Häusern wuchern, als Denuncianten des Wassers und der Kohlensäure.

(Vergl. Bau-Ordn. für Berlin §. 90. *Horn*, Das Preuss. Medic.-Wesen, Bd. I. S. 146.)

Von grösster Wichtigkeit sind auch hier Küchen-Vereine, welche den Arbeitern, ob verheirathet oder nicht, ist gleichgültig, nahrhafte und wohlfeile Speisen liefern. Wenn die hiesige Menage aus Mangel an Theilnahme einging, so hätte man vorher die Ursachen dieses Mangels untersuchen und deren Beseitigung versuchen müssen; denn Möglichkeit und Nutzen solcher Vereine sind durch die Erfahrung ausser allem Zweifel gesetzt. Man darf allerdings „die Inspection u. s. f. nicht regulirungssüchtigen, arroganten Beamten ohne Sachkenntniss und ohne alles Interesse für die Sache übertragen". (*Oesterlen*, Hygieine S. 758.)

Es könnten endlich solche Anstalten zur Erleichterung der Ausführung beitragen, wenn man die löbliche Absicht hätte, den Arbeitern gemeinsame Feste zu geben, wie sie z. B. von der *Borsig*'schen Maschinenfabrik nicht selten veranstaltet werden.

3. Die Arbeit.

Obwohl bei manchen Fragen dieses wichtigsten Gegenstandes die Gutachten der Ingenieure entscheiden müssen, bleibt doch der Thätigkeit der Sanitäts-Polizei noch ein grosses Feld zu bebauen mit Kenntnissnahme der bestehenden Gesetze, Controlle der Sicherheits-Rechnung und Ausführung, Constatirung und Untersuchung der Unglücksfälle und Schädlichkeiten, und mit Vorschlägen zur Abänderung und Verbesserung.

In 17 Jahren seit Begründung des hiesigen Etablissements sind (die Zahl der Gesunden ist nicht mehr

zu ermitteln) im Ganzen 206 Hüttenarbeiter gestorben und von diesen 26 = 12,6 Procent eines gewaltsamen Todes, 20 = 10 Procent unmittelbar bei der Arbeit. Nach *Neumann* (Die Krankheits-Verhältnisse der Berliner Gesellen und Fabrikarbeiter im Jahre 1856 u. s. w. Deutsche Klinik 1857 Nr. 11.) waren von 474 Gestorbenen des Berliner Gewerks-Kranken-Vereins 13 = 2,7 Procent verunglückt, Ertrinken beim Baden u. s. w. eingerechnet, — bei der Arbeit aber nur 4 = 0,8 Procent, *in specie* von 150 gestorbenen Maschinenbauern 3 bei der Arbeit verunglückt, = 2 Procent.

Ferner 112 in den letzten drei Jahren verstorbene Hüttenarbeiter hatten ein mittleres Alter von 33 Jahren (17 und 66 Jahre) erreicht. *Husemann* (Deutsche Klinik 1860 Nr. 3.) giebt die mittlere Lebenszeit für die Fabrikarbeiter Massachusetts auf 44,30, für die Arbeiter auf 41,37, die Maschinisten 37,63, für die beiden letztern in Boston auf 40,30 und 33,77 Jahre, im Durchschnitt auf 35 bis 45 Jahre, an.

Gearbeitet hatten 110 Arbeiter 10 Tage bis 17 Jahre, im Durchschnitt 5,19 Jahre, während das mittlere Lebensalter der 704 gesunden Arbeitssucher aus dem Jahre 1858 14 — 49, im Durchschnitt 25,5 Jahre, betrug.

Nach der Wahrscheinlichkeits-Rechnung der Cölnischen Lebens-Versicherungs-Gesellschaft „Concordia" beträgt die durchschnittliche künftige Lebensdauer eines gesunden 25jährigen Menschen noch 37,39 Jahre; unsere Fabrikarbeiter haben somit ein *minus* von beiläufig 29 Jahren gehabt.

Ferner von 19990 seit 1842 auf der hiesigen Ei-

senhütte Erkrankten waren 8491 äusserlich erkrankt, verletzt = 42,4 Procent.

Allerdings sind die angeführten Zahlen zu klein, um andere Schlüsse daraus zu folgern [1]), als den, dass es für die im Dienste der Humanität arbeitende sociale Wissenschaft der Sanitäts-Polizei eine eben so dringende als lohnende Aufgabe sein wird, auch dieser Menschenklasse ihr Leben zu sichern und zu verlängern.

Sehen wir zu, wie sich hiergegen die Gesetzgebung verhält, deren Einsicht mir nur in beschränkter Weise zu Gebote steht, so finden wir eine Reihe von trefflichen Gesetzen und Verordnungen in gesundheitspolizeilicher Richtung, die Anlage von Fabriken und Dampfkesseln bedingend, deren Titel folgen:

1) Allgemeine Gewerbe-Ordnung vom 17. Januar 1845 Titel II. §§. 26., 27., 28., 29., 32., 36., 37. Tit. III. §§. 69., 70. Tit. X. §§. 177., 180.
2) Resolution des Königl. Ministeriums des Innern und der Polizei (*v. Rochow*), so wie der Verwaltung für Handel, Fabrik- und Bauwesen (*Rother*), vom 31. März 1837, an die Einwohner *N. N.* zu Gladbach und abschriftlich an die Königliche Regierung zu Düsseldorf, betreffend die Gründe, welche zur Protestation gegen Dampfmaschinen-Anlagen berechtigen.
3) Rescript der Königl. Ministerien der Finanzen (Graf *v. Alvensleben*) und des Innern (*v. Meding*) vom 12. August 1841 an die Königl. Regierung zu Merseburg, betreffend die polizeiliche Revision einer Dampfmaschine oder eines Dampfkessels.
4) Verfügung der Königl. Ministerien des Innern (I. A. *Mathis*) und der Finanzen (I. A. *v. Pommer-Esche*) an die Königl. Regierung zu N., die Anbringung von Manometern an den Dampfkesseln der Dampfschiffe betreffend, vom 27. Februar 1847.

---

1) Ohne Zweifel muss sich künftig bei grössern Uebersichten die Arbeitsdauer genau gleich dem mittlern Lebensalter *minus* dem mittlern Eintrittsalter herausstellen.

5) Regulativ, die Anlage von Dampfkesseln betreffend, vom 6. September 1848, erlassen von dem Königl. Ministerium für Handel, Gewerbe und öffentliche Arbeiten (*v. Pommer-Esche*).

6) Bekanntmachung der Königl. Regierung zu Magdeburg, die Verhütung von Unglücksfällen beim Gebrauch von Dampfkesseln betreffend, vom 1. October 1851.

7) Circular-Verfügung des Königl. Ministeriums für Handel, Gewerbe und öffentliche Arbeiten (*v. d. Heydt*) an sämmtliche Königl. Regierungen und das Polizei-Präsidium zu Berlin vom 19. März 1852, die Untersuchungen über den Anlass des Zerspringens von Dampfkesseln betreffend.

8) Circular-Verfügung des Königl. Ministeriums für Handel, Gewerbe und öffentliche Arbeiten (*v. d. Heydt*) vom 19. Januar 1855 an sämmtliche Königl. Regierungen (mit Ausnahme derjenigen in Sigmaringen) und das Königl. Polizei-Präsidium zu Berlin, betreffend Abänderungen und Ergänzungen des Regulativs vom 6. September 1848, in Beziehung auf die Verwendung von Gusseisen bei Dampfkesseln.

9) Bekanntmachung der Königl. Regierung zu Magdeburg vom 23. Januar 1855, betreffend die *Black*'schen Sicherheits-Apparate für Dampfkessel.

10) Circular-Erlass des Königl. Ministeriums für Handel, Gewerbe und öffentliche Arbeiten (*v. d. Heydt*) an sämmtliche Königl. Regierungen, vom 7. März 1855, betreffend die bei Concessionirung von Dampfmaschinen und sonstigen mit Feuerung verbundenen Anlagen im Interesse der Nachbar-Grundstücke zu treffenden Einrichtungen.

11) Circular-Verfügung des Königl. Ministeriums für Handel, Gewerbe und öffentliche Arbeiten (*v. d. Heydt*) vom 13. März 1855 an sämmtliche Königl. Regierungen und an das hiesige Polizei-Präsidium, betreffend die bei der Aufstellung und dem Gebrauche von beweglichen Dampfkesseln zu vorübergehenden Zwecken zu erlassenden Vorschriften.

12) Verfügung des Königl. Ministeriums für Handel, Gewerbe und öffentliche Arbeiten (I. V. *v. Pommer-Esche*) vom 18. Juni 1855, betreffend die Verwendung von Gusseisen zu den Sieder-öhren der Dampfkessel.

13) Circular-Verfügung des Königl Ministeriums für Handel, Gewerbe und öffentliche Arbeiten (*v. d. Heydt*) an sämmtliche Königl. Regierungen (einschliesslich derjenigen zu Sigmaringen) vom 23. August 1856 — in Bezug auf das Regulativ zur Ausführung des Gesetzes vom 7. Mai 1856 — betreffend den Betrieb der Dampfkessel.

14) **Regulativ zur Ausführung des Gesetzes vom 7. Mai 1856, den Betrieb der Dampfkessel betreffend. (Siehe „Dampfmaschinen und Dampfkessel, deren gesetzmässige Anlage und Anwendung von *A. Dieck*“, Essen, bei *G. D. Baedecker.*)**

Aus den belgischen Verordnungen und Instructionen über die Dampfmaschinen (gesammelt: *Machines à vapeur. Arrêtés et instructions. Bruxelles chez B. J. Vandören.* 1844.) glauben wir ein Verfahren hervorheben zu müssen, wonach der Minister im *Moniteur* zum Schlusse jedes Jahres über die Unglücksfälle der verschiedenen Maschinen und Systeme berichtet und die Namen der Constructeure und Besitzer nennt. Nehmen wir hierzu die §§. 184., 198. und 203. des Strafgesetzbuchs, so halten wir unsere Kenntniss der bezüglichen Gesetzgebung erschöpft, nur diese Kenntniss aber für den Sanitäts-Beamten nothwendig, da specielle technische Kenntnisse und Vorschläge, welche auf diesen basirten, von ihm nicht zu fordern sind. Eine gemeinsame Instruction für Maschinisten existirt meines Wissens noch nicht, obwohl auch die Techniker eine solche für wünschenswerth erachten. Die Wichtigkeit ihrer Stellung in sanitätspolizeilicher Beziehung leuchtet ein, ihre Verrichtungen bestehen in Heizung des Kessels, Wartung der Maschine und Instandhaltung der Triebwerke, und nicht gering wahrlich sind die Eigenschaften, welche die Ingenieure von ihnen mit Recht verlangen: sie sollen „eisern und unverdrossen sein, wie die Maschine, behende und kaltblütig, pünktlich und aufmerksam, reinlich und nüchtern, eine gute Schulbildung haben und ein Handwerk gründlich verstehen“. (*Scholl*, der Führer des Maschinisten; Braunschweig 1856.)

Zur Sicherung der Maschinisten ferner, wie es schon die Arbeit mit sich bringt, sind die Maschinen an den richtigen Stellen mit Licht, und zur Sicherung der Fremden mit einer Umgitterung zu versehen, wie dies Regierungs-Verfügungen vorschreiben. Dieselbe Vorschrift gilt für die Verkuppelungen der Walzen, welche überdies nur mittelst Lederriemen, nicht, wie früher, mittelst Eisendraht geschehen dürfen.

Eine strenge Controlle ferner sollte stattfinden über die Ausführung derselben Vorschrift bei den Kammrädern.

Auf die Anbringung von Licht und Zaun bei dem weitern Betriebe müssen wir bestehen [1]) speciell für die Wasserbassins, kleine und grosse, mit kaltem und mit heissem Wasser gefüllte, für die Löcher und Zugänge beim Umbau von Maschinen, bei Reparaturen der unterirdischen Canäle, und vorzüglich für die Schlackenhalden, diese colossalen, theilweise glühenden Reservoirs von kohlensaurem, schwefligsaurem Kohlenoxydgase u. s. w. [2]), und im Allgemeinen für die ganze Hütte. Wo Menschen eine so gefährliche Arbeit treiben, muss hinlänglich Licht vorhanden sein, so viel, dass kein plötzlicher Wechsel von Dunkelheit und den blendenden Strahlen der weissglühenden Eisenmassen Gefahren bringen könne.

---

1) Unglücksfälle durch einen Mangel in beiden Richtungen haben uns belehrt; einen Fall, eben so traurig als instructiv, werde ich nie vergessen: Zwei Waisenkinder von 10 und 12 Jahren hatten auf der hiesigen Halde Abends Wärme und Ruhe gesucht und beides gefunden. Am folgenden Morgen fand ich sie erstickt, die hintere, untere Fläche ihres Körpers langsam geröstet, nach dem Tode verbrannt, in den Kleidern eine Unzahl gerösteter und erstickter Läuse.

2) Die ausserdem vorkommenden brennbaren Gase haben ein grosses technologisches, kein sanitätspolizeiliches Interesse.

Die Nothwendigkeit des Zauns gegen Fremde und Kinder versteht sich eben so von selbst, muss aber doch angedeutet werden, da noch beständig Contraventionen vorkommen, Kinder ihren Vätern das Essen zutragen; hauptsächlich aber muss getadelt werden, dass Gitter, Mauern und Portiers sich so schlecht bewähren gegen einen andern Eindringling: den Schnaps. Mit dem hierauf bezüglichen §. 16. unserer „Allgemeinen Bestimmung zur Aufrechthaltung der Ordnung“ contrastirt die Thatsache, dass man bei Unglücksfällen auf der Hütte fast nur angetrunkene Leute verbindet.

Zum Getränk ist in allen Fällen der Kaffee zu empfehlen; im Sommer, wenn die Hitze an und zwischen den Oefen sich bis 65° *C.* steigert, wird er von der Krankenkasse geliefert und werden die Pumpen verschlossen; die Ersparnisse an Medicin-Kosten für Magendarm-Catarrhe u. s. w. durch kalten Trunk sind erheblich.

Was die Kleidung angeht, so kann ich nur wiederholt auf die Verordnung des Königl. Preuss. Rhein. Ober-Bergamts vom 30. December 1854, Art. 1., aufmerksam machen (s. diese Vierteljahrsschrift Bd. VII.), und im Uebrigen, um Wiederholungen zu vermeiden, auf den kleinen Aufsatz über „das Arbeitskleid der Berg- und Hüttenarbeiter“, *l. c.* Bd. XVI., verweisen.

In Betreff der Pausen zwischen der Arbeit zum Ruhen und Essen ist für die jugendlichen Arbeiter in den angezogenen Gesetzen, *Horn*, *l. c.* S. 102. §§. 3. und 4., 5. und 6., gesorgt. Die Schicht der Erwachsenen dauert 12, mit Inbegriff des Weges bei Einzelnen 14 Stunden; die Mussezeit ist ebenfalls ausreichend. Doch, wie einerseits das Schlafen während der Schicht

und auf der Hütte strenge untersagt, so ist andererseits Sorge zu tragen, dass Ueberschichten, d. h. Arbeit durch drei oder mehrere Schichten, 36 Stunden und länger, nur in geringem Maasse, in den nothwendigsten Fällen und bei exquisit gesunden und kräftigen Leuten stattfinden. (Vergl. diese Vierteljahrsschrift Bd. XVI. S. 276.)

Schliesslich darf der Gesundheits-Beamte den Apartements seine Aufmerksamkeit nicht vorenthalten, die in hinreichender Zahl und reinlicher Beschaffenheit vorhanden sein müssen.

Dies wären einige Linien, auf welchen eine thätige Hüttenpolizei vorzugehen hätte in unerwarteten Revisionen, welche *Pappenheim* mit Recht überall urgirt, mit Ermahnungen und Strafen zur Androhung nicht minder, wie zur Execution, und endlich mit der Sorge für zweckmässige Belehrung auf einem Felde, welches hinreichend mit Aberglauben und roher Unwissenheit gedüngt ist. Dann wird die Kenntniss der Sorge für sie einen mehr und mehr besänftigenden Einfluss auf den Charakter dieser Proletarier haben, ihre Segnungen werden sich bis in die Familien hinein erstrecken und den Unglücksfällen werden die Hüttenarbeiter sich nicht als vom *Fatum* bestimmt preisgeben, sondern an eine Vorsehung glauben und Vorsicht lernen.

4. Die Krankenkassen.

„Die schrecklichsten Gespenster für alle Arbeiterklassen sind Krankheit und Alter, jene Zeit, wo sie nicht sterben und auch nicht mehr leben können.“ (*Oesterlen*, Hygieine S. 735.)

Auch diese Gespensterfurcht hat durch den Fort-

schritt der Civilisation in etwas abgenommen seit der socialen Einrichtung von Krankenkassen, zu welchen die Arbeitnehmer in gesunden Tagen von ihrem Lohne beitragen und durch welche sie in Krankheiten Pflege, Cur und Arznei, als Invalide Unterstützungen erhalten, und welche auch ihre Wittwen und Waisen unterstützen. Die Leistung der Arbeitgeber zur Kasse, welche, nach meiner subjectiven Meinung, ohne natürlichen Grund geschehen muss, berührt die juristische Seite dieser Angelegenheit, wie überhaupt diese Institutionen sich noch mehr mit dem Naturrecht befassen müssen. „Alle practischen Verhältnisse müssen nach Grundsätzen beurtheilt und geleitet werden, widrigenfalls sich ihrer so leicht die subjective Willkühr bemächtigt, welche von Launen, Eigensinn, Zufall und hundert andern Nebendingen abhängig, eben so jene Verhältnisse naturwidrig behandelt und ins Verderben stürzt, als sie mit sich immerfort in einen unvermeidlichen Widerstreit geräth und sich dadurch zuletzt selbst unmöglich macht." Diese Worte *Ideler*'s in seiner vortrefflichen Einleitung zu *Marc's* Geisteskrankheiten haben in bemerkenswerther Voraussicht das Schicksal der Krankenkassen geschildert. Halten wir als leitenden obersten Grundsatz fest, dass die Krankenkassen zunächst allein für das Wohl der Arbeiter eingerichtet sind, als folgenden, dass deren Rechte und Pflichten nach bestimmtem Maasse abgemessen werden und in richtiger Proportion stehen müssen, so finden wir jetzt eine Reihe von künstlichen und willkührlichen Bestimmungen und practischen Ausführungen in auffallender Weise diesen Grundsätzen durchaus nicht entsprechend.

Verrückt worden ist der richtige Standpunkt zur Beurtheilung dieser Angelegenheit durch den Beitrag der Werk-Inhaber. Das Gesetz vom 10. April 1854, betreffend die Vereinigung der Berg-, Hütten-, Salinen- und Aufbereitungs-Arbeiter in Knappschaften, bestimmte §. 4.: „Die zu den bezeichneten Leistungen und zu den sonstigen Bedürfnissen der Knappschafts-Vereine erforderlichen Mittel werden nach näherer Bestimmung des Statuts durch Geldbeiträge beschafft, welche die Arbeiter im Verhältnisse ihres Arbeitslohnes oder in einem entsprechenden Fixum zu entrichten haben und für die Werks-Eigenthümer auf die Hälfte bis zum vollen Betrage des Beitrags der Arbeiter zu bestimmen sind.“ Wir werden auf diesen Punkt, welcher die Gesundheits-Polizei nur indirect berührt, zurückkommen und haben zunächst unsere Belege beizubringen.

1. Die Ausschliessung der Syphilitischen von den Vortheilen der Krankenkasse hoffe ich Bd. XVIII. dieser Vierteljahrsschrift abgethan und die resp. Patienten, wenn nicht zu Ehren, so doch zur ordentlichen Cur gebracht zu haben.

2. Willkührlich ferner ist die Bestimmung, dass die innerlich Erkrankten das Krankengeld erst vom fünften Tage der Erkrankung, die äusserlich Erkrankten dasselbe vom ersten Tage ab beziehen sollen.

Der plötzlich auftretende Rheumatismus der Rückenmuskeln, von den Hüttenleuten und sonst als Verhebung bezeichnet, und höchstens veranlasst durch eine schwere Anstrengung des *Sacro lumbalis* und *longissimus dorsi*, geht allgemein als äusserliche Krankheit mit der Unterstützung vom ersten Tage durch, wäh-

rend der acute Gelenkrheumatismus, viel auffälliger durch die Arbeit verursacht, zu den innerlichen Krankheiten gezählt wird. Solche Beispiele liegen zu Hauf vor. Simulationen zu verhüten taugt dieser Weg nichts, das überlasse man ruhig den Aerzten — wenn man sie unabhängig gestellt hat.

4. Der an sich richtige Grundsatz, dass die Beiträge nach der Höhe des Lohnes und die Krankengelder nach der Höhe der Beiträge abgemessen werden, büsst *in praxi* den grössten Theil seiner Richtigkeit ein.

So bezahlen viele Accord-Arbeiter nach ihrem Verdienste, welches oft über 2 Thaler den Tag erreicht, und erhalten Unterstützungen nach der Norm für ihren Tagelohn, welcher häufig nur den vierten Theil beträgt. Oder — die Hälfte der Meister wird bei Beschränkung der Arbeit zu Gesellen degradirt (der erste Puddler zum zweiten u. s. w.), sie leisten also fortan ihre Beiträge nach dem Satz für Gesellen und erhalten danach ihre Krankenlöhne, obwohl sie durch jahrelange höhere Leistungen sich höhere Ansprüche erworben haben.

5. Hiermit kommen wir auf das Verhältniss der gänzlichen Einstellung des Betriebes zu sprechen. In den jüngsten Schwindelzeiten, auf welche die Worte *Macaulay*'s passen: „Täglich schoss eine neue Blase auf, hob sich stolz, verbreitete einen glänzenden Schein, platzte und ward vergessen“, konnten auch solche Exempel nicht ausbleiben. Kommt eine Actien-Compagnie zum Concurse, so fällt bisher das gesammelte Capital der Krankenkasse, welche sich nunmehr mit auflöst, an die Communalkasse des Ortes. Kauft

nun später eine neue Gesellschaft das Etablissement und setzt den Betrieb mit neuen Arbeitern fort, so soll die verzinste Summe der neuen Krankenkasse übergeben werden.

Aber welches Interesse haben die Constituenten der alten Kasse daran?

Ich kann diese Ausschreitung nicht schliessen, ohne der Capital-Sammlung dieser Kassen zu gedenken.

Nach der Rechnungs- und Vermögens-Uebersicht der Knappschaftskasse zu Bochum für das Jahr 1859 hatte sich ihr disponibles Vermögen in diesem Jahre um 37,494 Thlr. 20 Sgr. 8 Pf. vermehrt.[1]) Der Ober-Bergrath *A. Serlo* sagt in seiner Schrift über „Die Beschwerden gegen die neue Organisation der Knappschafts-Vereine u. s. w.“ S. 19.: „.... Für den Bochumer und Essener Verein ist der Vorbehalt gemacht, dass der volle Betrag (Beitrag der Gewerkschaften) nur

---

1) Der 6te Theil der Ist-Ausgabe *pro* Jahr, der 7te Theil der Ist-Einnahme, der 9,8te Theil des Vermögens. Epidemieen und grossartige Unglücksfälle sowohl, als Arbeitseinstellungen werden diese Summen nicht erschöpfen. Die Einwendungen gegen den Bescheid Sr. Excellenz des Herrn Handels-Ministers auf den Jahresbericht der Königl. Handelskammer zu Cöln für 1858 werden sich dem Leser selbst ergeben. Er lautet hierhin: „7. Ebensowenig können die Ausführungen über die Höhe der Knappschaftskassen-Beiträge für zutreffend erachtet werden, da diesen Beiträgen eine, wenn auch nicht direct, doch indirect durch dieselben veranlasste Ermässigung der Arbeitslöhne gegenübersteht. Denn wenn die Knappschaftskassen nicht beständen und Beiträge zu denselben von den Werkbesitzern nicht geleistet zu werden brauchten, so würden unzweifelhaft die Löhne angemessen erhöht werden müssen, um die Arbeiter in den Stand zu setzen, sich für die Zeit der Krankheit und des Alters zum Lebens-Unterhalt so viel zurückzulegen, als sie jetzt aus der Knappschaftskasse erhalten.“ U. s. w.

so lange gezahlt wird, als der Reserve-Fonds die statutenmässige Höhe noch nicht erreicht hat, d. h. so lange auf jeden Kopf der Mitglieder I. Klasse noch nicht 50 Thlr. Bestand in der Kasse sich findet.“ Vergeblich habe ich mich bisher nach einer stichhaltigen Begründung dieser enormen Capital-Anhäufung umgesehen, und gestehe ich, weder zu wissen, zu welchem Zwecke die Werk-Inhaber noch irgend welchen Beitrag leisten müssen, noch auch einzusehen, warum für die Arbeitnehmer nicht längst die Beiträge ermässigt oder die Unterstützungen erhöht sind. Glaubt man, was zweifelhaft ist, dass zu Anfange bei Begründung eines neuen Etablissements die Krankenkasse durch die Beiträge der Arbeiter nicht allein bestehen kann, so würden sich die Werk-Inhaber gewiss gern bereit finden lassen, eine gemäss der Höhe des Betriebs-Capitals fixirte Summe beizusteuern — eine Basis für weitere Erfahrungen.

6. Endlich sind die Invaliden-, Wittwen- und Kindergelder in bestimmten Zahlen festzustellen, und die ausserordentlichen Unterstützungen auf ein Minimum zurückzuführen, da es, wenn jeder Bedürftige eine ordentliche Unterstützung bekommt, keiner ausserordentlichen bedarf.

Beinahe an *Weinholt*'sche Infibulationsgelüste erinnert der Instr.-Art. V. zum erwähnten Gesetz vom 10. April 1854: „Zu Nr. 5. und 6. ist noch zu bemerken, dass die von Invaliden nach ihrem Austritt aus dem activen Dienst geheiratheten Frauen demnächst als Wittwen, so wie die in solchen Ehen erzeugten Kinder, keinen Anspruch auf Unterstützung haben.“ (Ministerial-Instr. vom 3. April 1855.)

So wird man sich bei der Verwickelung dieser Verhältnisse in einer Reihe von speciellen Vorschriften ergehen müssen, bis es nach Jahren gelingen wird, die Gesundheits-Versicherungen, wie die Lebens-Versicherungen, der freien Concurrenz von Privat-Gesellschaften unter Aufsicht des Staates zu überlassen.

5.

Die gerichtsärztliche Feststellung des Gemüthszustandes.

Von

L. Krahmer,

ord. Professor und Kreis-Physicus zu Halle a. S.

Erster Artikel.

Ein Erlass des Hohen vorgesetzten Ministerii an die Herren Ober-Präsidenten der Provinzen hat neuerdings dieselbe Befugniss auf alle öffentlichen Irren-Anstalten ausgedehnt, welche für einzelne bereits seit längerer Zeit bestand, indess so gut wie niemals in Anspruch genommen wurde. Es ist den Directoren gestattet, durch Annahme von Hülfs-Assistenten jüngern Aerzten das Studium der Seelenstörungen zu erleichtern. Bin ich recht unterrichtet, so liegt die Veranlassung zu dieser Hohen Verfügung weniger in einem fühlbaren Mangel an tüchtigen Irrenärzten, als in der Wahrnehmung, dass von manchen Aerzten die auf gerichtliche Requisition erfolgenden Feststellungen zweifelhafter Gemüthszustände nicht immer in angemessener Weise bewirkt würden. Giebt man der Erwägung Raum, dass die Mehrzahl der jungen Aerzte militairpflichtig ist, dass sie, ihren Dienst als Assistenz-Aerzte abzuleisten, erst nach erlangter Approbation Erlaubniss erhalten, dass

sie während ihrer Militair-Dienstzeit keine Anstellung an einer nicht-militairischen Krankenanstalt annehmen dürfen; so wird man den practischen Einfluss dieser Maassregel nicht zu hoch anschlagen. Von der ihnen gegenwärtig wohlwollend gebotenen Gelegenheit zu einer speciellern Beobachtung Geisteskranker können fortan auch nur Wenige, nur etwa die Wohlhabendern, Nutzen ziehen. Ich hoffe deshalb, ob des nachfolgenden Versuches, auf einem andern Wege grössere Sicherheit der Ausführung für diese wichtige ärztliche Obliegenheit zu gewinnen, bei meinen Fachgenossen Entschuldigung zu finden.

Ganz neuerlich hat allerdings Herr Dr. *H. Neumann* [1]) diesem Gegenstande in anerkennenswerther Weise seine Aufmerksamkeit zugewendet. Er hat indess mehr den formell entwickeltern Theil, die civilrechtliche Feststellung des Gemüthszustandes, in den Kreis seiner Betrachtung gezogen und das Materielle der Frage, das Object, das der Arzt zu suchen und festzustellen hat, als selbstverständlich kaum berührt. Insoweit er darauf einging, kann ich in einigen nicht unwichtigen Punkten seiner Auffassung überdies nicht zustimmen. Das Schöne in der Wissenschaft ist, dass jede tüchtige Arbeit zu neuen Bestrebungen anregt, nicht um das Verdienst des Vorgängers zu schmälern, nur um das Resultat seines Fleisses durch neue Mühen wo möglich zu erweitern und die gebliebenen Zweifel der Lösung näher zu bringen. In diesem Sinne hat Herrn *Neumann*'s Aufsatz mich zur Veröffentlichung

---

1) Die Theorie und Praxis der Blödsinnigkeits-Erklärung nach Preuss. Gesetzen. 8. IV und 97 S. Erlangen 1860.

der nachfolgenden Zeilen noch ganz besonders bestimmt.

Als Inhalt meiner Untersuchung habe ich die gerichtsärztliche Feststellung rechtlich zweifelhafter Gemüthszustände bezeichnet. Es ist damit angedeutet, dass sich meine Betrachtung auf die ärztlichen Untersuchungen in Betreff der Zurechnungsfähigkeit Angeschuldigter, wie auf die civilrechtliche Blöd- oder Wahnsinnigkeits-Erklärungen in gleicher Weise erstrecken soll. Die Veranlassung zu solchen Untersuchungen, die dienstliche Stellung der gemeinhin damit betrauten Aerzte und endlich ihre rechtlichen Folgen sind verschieden, ihrem materiellen Inhalte und ihrer wissenschaftlichen Bedeutung nach fallen beide Aufgaben zusammen. Sie fordern mit einer gewissen Nothwendigkeit eine gemeinschaftliche Betrachtung. Der practische Zweck beider ist sicher sehr verschieden. Für beide Aufgaben eine gleiche practische Ausführung zu fordern und den Satz vertheidigen zu wollen, dass mit der Herbeischaffung des ärztlichen Materials zu einer richterlichen Entscheidung über zweifelhafte Zurechnungsfähigkeit zugleich die Frage nach dem Blöd- oder Wahnsinn des Exploraten beantwortet sei, oder dass umgekehrt ein im rechtlichen Sinne Blödsinniger unter keinen Umständen für begangene strafgesetzwidrige Handlungen zur Rechenschaft und Strafe gezogen werden könnte, bin ich nicht gemeint. Habe ich doch selbst als Geschworner über einen unzweifelhaft rechtlich Blödsinnigen das „Schuldig“ wegen Diebstahls ausgesprochen, da weder Staatsanwalt noch Vertheidiger eine Feststellung des Gemüthszustandes für zeitgemäss erachteten. Zuvörderst kommt es nur auf die

Erklärung an, dass das Object der ärztlichen Untersuchung in allen derartigen Fällen dasselbe ist. Nur eine solche Methode kann mithin den an ein wissenschaftliches ärztliches Verfahren zu machenden Anforderungen entsprechen, welche bei richtiger Ausführung in jedem Falle die Sicherheit und Brauchbarkeit des gewonnenen Resultats gewährleistet. Ob von irgend einer Seite gegen meine Ansicht Widerspruch erhoben werden wird, muss ich abwarten. Es sei nur noch daran erinnert, dass der allgemeine ärztliche Sprachgebrauch sich für die Identität des Untersuchungs-Objectes erklärt, da er in jedem Falle eine Feststellung eines rechtlich zweifelhaften Gemüthszustandes anerkennt.

Der zweifelhafte Gemüthszustand.

Mit dem Ausspruche, dass der Arzt einen zweifelhaften Gemüthszustand festzustellen habe, ist wenig Verständliches gesagt. Irgend welchen Gemüthszustand zeigt jeder Mensch. Darüber besteht kein Zweifel. Durch einen Gemüthszustand an sich kann Niemand sich auszeichnen. Niemand wird damit eine abweichende rechtliche Bedeutung gewinnen. Es muss ein besonderer, durch eigenthümliche Entstehungsbedingungen, Erscheinungen oder Folgen charakterisirter Gemüthszustand sein, der nur bei verhältnissmässig wenig Menschen sich finden darf, wenn er ihnen, wie es thatsächlich der Fall ist, eine so eigenthümliche Bedeutung in der rechtlichen Systematik und nach juristischer Abschätzung verleiht, dass seine Constatirung in zweifelhaften Fällen ärztliche Mitwirkung erheischt. Jeder mit juristischen Entscheidungen nur einigermaassen Bekannte weiss überdies, dass die Gesetzge-

bung gar keinen zweifelhaften Gemüthszustand kennt, sondern sehr bestimmt zwei oder noch mehrere namhaft macht und an jedem einzelnen im Voraus festgestellte rechtliche Folgen knüpft. Auf das Vorhandensein oder Fehlen des einen oder des andern von den ganz bestimmten und also nicht zweifelhaften Gemüthszuständen kommt es unter Umständen an. Man darf deshalb wohl fragen, ob nicht civil- und strafrechtliche Gemüthszustände von einander wesentlich verschieden sind und worin das Gemeinsame liegt, das der ärztliche Sprachgebrauch in so auffallender Weise durch den Ausdruck „zweifelhaft“ bezeichnet? Die Antwort darauf lautet, dass rechtliche Unterschiede eines Objectes für den Arzt wohl ein practisches, aber kein wissenschaftliches Interesse haben, so lange ihm das Princip fremd bleibt, auf welchem die Theilung beruht, und dass der ärztliche Sprachgebrauch in Uebereinstimmung mit der ärztlichen öffentlichen Meinung das Gemeinsame dieser Zustände hervorzuheben schon darum befugt ist, weil er sie alle auf einen gemeinsamen Grund, auf die dahinter verborgene Seelenstörung oder Geisteskrankheit, zurückführt. Denn die Feststellung eines zweifelhaften Gemüthszustandes sei die Constatirung einer Seelenstörung, einer Gemüths- oder Geisteskrankheit in zweifelhaften Fällen.

Somit wären wir zu derjenigen Formulirung der betreffenden ärztlichen Aufgabe gekommen, welche, wie man wohl behaupten darf, der allgemeinen Auffassung zur Zeit völlig entspricht. Das Object des ärztlichen Denkens und Handelns sei die Krankheit. Auf das Gemüths- und Seelenleben bezogen, sei die Erforschung des individuell darin Krankhaften die medicinische Auf-

gabe. Wäre dieses erkannt, so folge die dem Menschen unter Umständen beizulegende rechtliche Bedeutung gewissermaassen von selbst und bedürfe kaum einer Erklärung. Von dieser Ansicht geleitet, konnten selbst berühmte Gerichtsärzte zu der Ueberzeugung kommen, dass es nur eine Frage der Form sei, wenn der Richter über Blödsinn, Wahnsinn, Zurechnungsfähigkeit entscheide. In Wirklichkeit habe der Arzt, wenn auch meistens nur indirect, darüber zu bestimmen.

Mir hat die Richtigkeit und Brauchbarkeit dieser der ärztlichen Thätigkeit gegebenen Bestimmung nie einleuchten wollen. Krankheit ist ein abstracter Begriff, ein in ein objectives Gewand gekleidetes subjectives Urtheil, eine Folgerung aus natürlichen Zuständen, die auf ihre schlussfähigen Eigenschaften nicht geprüft, ihren unterscheidenden Merkmalen nach nicht genau bekannt sind. Man hat Krankheit, wenn und wo man sie haben will; wie sie zu suchen, woran sie zu erkennen ist, weiss man nicht zu sagen. So oft und so lange ich in Worten und Schriften die zuweilen ganz gedankenlose Uebertragung pathologischer Kategorien in gerichtsärztliche Entscheidungen bekämpfe, so consequent ich in meiner gerichtsärztlichen Praxis den Ausdruck „Krankheit" vermeide, ohne bisher ein einziges Mal bei der Rechtspflege damit Anstoss erregt zu haben, so finde ich doch erst bei Herrn *H. Neumann* einen dem meinigen ähnlichen Widerspruch gegen die Bezeichnung der Geisteskrankheit als ärztliches Untersuchungs-Object. Während indess ihm diese Bestimmung nur ungenau und unzweckmässig ist, weil Geisteskranke nicht immer im rechtlichen Sinne blöd- oder wahnsinnig seien,

halte ich das Suchen nach einer Geistesstörung für einen principiellen Irrthum. Trotz des geringen Erfolges meiner bisherigen Bemühungen, kann ich mit dem Gedanken, Recht zu haben, mich noch nicht beruhigen. Dieser Gedanke wird für mich allerdings recht tröstlich bei der Wahrnehmung, dass eine der hergebrachten Ansicht entsprechende Regel für das ärztliche Thun gar keine exacte Ausführung in der Praxis gestattet und geradezu Unmögliches fordert. Denn so lange der alte Satz *„nemo ultra posse obligatur"* auch für den Gerichtsarzt noch einige Geltung hat, wird aus diesem thatsächlichen Verhältniss die Folgerung gezogen werden müssen, dass eine Ansicht, welche die Ausführung von Unmöglichkeiten zur Regel macht, selbst ein Irrthum ist und der Aenderung bedarf. Wer indess der Wissenschaft sich einmal gewidmet hat, der muss zum Kampf für seine Ueberzeugung bereit sein, und so will ich denn, im Anschluss an frühere, bereits in meinem Handbuche der gerichtlichen Medicin erörterte Ansichten, einen wiederholten Versuch machen, um darzuthun, dass bei Feststellung zweifelhafter Gemüthszustände man sein eigentliches Ziel verfehlt, wenn man die Constatirung einer Geisteskrankheit für erforderlich annimmt. Hier zunächst der Beweis, dass der Arzt eine Geisteskrankheit unmöglich suchen und finden kann.

Zugegeben, eine dagewesene oder noch bestehende Geisteskrankheit sei ärztliches Untersuchungs-Object, so entsteht die Frage: was ist Geisteskrankheit? mit welchen charakteristischen Merkmalen tritt sie in die Erscheinung?

Was ist Geisteskrankheit? — Eine Phrase, die man nach Gutdünken auf die verschiedensten Zustände an-

wenden kann, oder ein Stück Menschenleben, von dem zu untersuchen bleibt, durch welche Eigenthümlichkeit es von andern nicht geisteskranken Lebensformen unterschieden ist. Das letztere allein kann einer ärztlichen Exploration unterworfen werden. Diese Auffassung der Geisteskrankheit als einer erst zu charakterisirenden Lebensform erscheint sehr allgemein, sehr verschwimmend. Die Vorstellung hat dennoch principielle Bedeutung. Sie muss in der gerichtsärztlichen Praxis Verwerthung finden, wenn ihre Richtigkeit unbestreitbar bleibt. Ist die Geisteskrankheit ein wie Menschenleben bedingter, wie Menschenleben gestalteter, wie Menschenleben verlaufender Zustand, so bleiben ihm alle Attribute fern, die mit dem Wesen des lebenden Menschen im Widerspruche stehen. Man darf an Geisteskranken keine Eigenschaften voraussetzen, deren Besitz ihnen die Bedeutung lebender Menschen rauben müsste. Diese unabweisliche Forderung der Logik bleibt häufiger als billig unbeachtet. Es erscheint nicht überflüssig, einige der wichtigern, der Geisteskrankheit nicht zuständigen, zur Charakteristik Geisteskranker gern, obwohl mit Unrecht benutzten Eigenschaften ausdrücklich hervorzuheben.

Der generische Charakter des Menschen wird durch Geisteskrankheit nie alterirt. Trotz der äussersten Freigiebigkeit, welche von manchen Seiten gegen gewisse Geisteskranke und gegen einzelne Handlungen und Bestrebungen mit dem Ausdrucke „thierisch“ geübt wird, lässt sich erweisen, dass der Mensch unter keinen Umständen zum Affen oder Schwein, zum Tiger oder Faulthier degenerirt, noch geartet ist, weder im Ganzen noch im Einzelnen, weder in Zwecken noch in

Motiven eine abstracte Bestie darzustellen. Der Stumpfsinnige, wie der Aber- und Ueberwitzige, der in sich Versunkene, wie der Rasende und Tobende, der Hungernde, wie der Gefrässige, der wahnsinnig Verliebte, wie der blödsinnige Onanist, sie Alle leben, streben, wirken und sind wie Menschen. In der That scheinen die gegentheiligen Behauptungen von einer allgemeinen oder partiellen Verthierung Geisteskranker nie recht ernstlich gemeint zu sein, so oft sie auch als unbedenkliche Voraussetzungen für weitgreifende Folgerungen und subtile Unterscheidungen benutzt werden. Denn dass die Platonische Definition des Menschen, als eines ungefiederten Zweibeins, mit gleichem Recht oder Unrecht auf Geisteskranke wie Geistesgesunde Anwendung finde, ist, meines Wissens, selbst von Fanatikern im Gebiete der Verthierung nie bestritten. Keiner von ihnen hat aus der Stellung des Körpers, der Bildung der Hand, der Gestaltung des Fusses, der Richtung der Ohrmuschel oder gar aus dem Besitze von Waden ein unterscheidendes Kriterium für Geisteskranke zu entnehmen versucht. Niemand hat es befremdlich gefunden, einmal einem zoologischen Menschen-Ideale im Irrenhause zu begegnen. Sind aber jene Behauptungen von der thierischen Natur, thierischen Motiven, thierischen Eigenschaften und Strebungen Geisteskranker nicht wahr, nicht ernstlich gemeint, nicht wörtlich zu verstehen, so sind sie eben unverständlich, unbrauchbar für jede ernsthafte Untersuchung und Erklärung menschlicher Zustände und Wandlungen, ungeeignet für eine wissenschaftliche Discussion über Geisteskrankheit. Was soll man sich unter einem thierischen Thun, unter Ver-

thierung der menschlichen Seele vorstellen? Welche Thierspecies liefert den Typus des Thierischen?

Doch der Mensch repräsentirt ja nicht bloss eine zoologische Gattung. Er ist mehr, er ist ein vernünftiges, freies Wesen! Das genügt anerkanntermaassen, um über seine Verschiedenheit vom Thiere abzusprechen. Ist dem so — nun so ist auch der Geisteskranke, eben weil er Mensch und kein Thier ist, ein vernünftiges, freies Wesen. Dieser einfachen Consequenz unbestreitbarer Vordersätze wird von Allen, die sich im Besitz einer privilegirten Vernunft wähnen, gerade am hartnäckigsten und leidenschaftlichsten widersprochen. Ihnen ist Vernunft und Freiheit eben die Eigenschaft, deren Besitz den Menschen zum Menschen macht und zugleich den Geistesgesunden vom Geisteskranken unterscheidet. Wie soll man das verstehen? Ist es begreiflich, dass ein Ding etwas sein und zugleich nicht sein, dass es Eigenschaften als wesentliche und charakteristische Merkmale nicht entbehren und zugleich nicht haben kann? Hier ist nur zweierlei möglich. Entweder Vernunft und Freiheit sind keine nothwendigen, den Menschen in seinem unterschiedenen Wesen charakterisirende Eigenschaften, es sind zufällige Attribute, welche dem Geistesgesunden, wie dem Geisteskranken beiwohnen oder fehlen können, ohne ihren menschlichen Charakter in Frage zu stellen — oder es sind überhaupt keine objectiven Eigenschaften, keine naturwissenschaftliche Merkmale, sondern persönliche Vorstellungen, subjective Gründe für selbstgemachte Unterschiede, Hypothesen, welche das Zustandekommen unterscheidbarer Formen des menschlichen Verhaltens zu erklären dienen sollen.

Ob einer, ob der andern dieser Alternativart als Ueberzeugung die glücklichen Inhaber einer Erste-Klasse-Vernunft sich zuzuwenden haben, ist zu discutiren hier weder Zeit noch Veranlassung. Es genügt an dem Nachweise, dass Unvernunft und Unfreiheit eben so wenig als Verthierung Attribute der Geisteskrankheit sein können, dass jede auf Vernunft und Vernunftlosigkeit, Freiheit und Unfreiheit gestützte Unterscheidung der Menschen zu sehr der nöthigen Schärfe und Sicherheit ermangelt, um practisch genannt werden zu können.

Schon eine kürzliche Erfahrung über das Verhalten der Menschen lehrt zur Genüge, dass in der Auffassung objectiver Zustände und factischer Verhältnisse, in der Erklärung erfahrungsmässiger Erscheinungen, in der practischen Verwerthung ihrer geistigen und materiellen Mittel, in der Schätzung ihrer Person und ihrer Eigenschaften, Einige unter ihnen sich sehr eigenthümlich darstellen, dass in ihren Ansichten und Wünschen, Gewohnheiten und Urtheilen, in ihrem Thun und Lassen sie von dem, was unter gleichen Umständen die maassgebende Mehrzahl der Lebenden, oder die Zahl der maassgebenden Menschen, oder, wie die Sache sich practisch zu gestalten pflegt, von dem, was wir selbst und unsere Vorbilder denken, wünschen, thun, sich so auffallend unterscheiden, dass man diese Verschiedenheit als einen unzweifelhaften Gegensatz auf zufassen und um eine Erklärung desselben sich zu mühen berechtigt ist. Es mag deshalb geisteskranke Lebenszustände geben. Es ist aber keine Erklärung derselben, es ist eine ganz nebelhafte Vorstellung, eine ganz inhaltlose Phrase, den Unterschied darin zu suchen,

dass das zu Unterscheidende all und jeden Grundes baar sei. Nichts Anderes heisst es doch, wenn wir ein uns auffälliges menschliches Verhalten auf Unvernunft oder Unfreiheit zurückführen, Vernunft und Freiheit dagegen als gemeinsamen Grund des menschlichen Betragens überhaupt erklären. Wenn Jeder, dessen Lebensform uns befremdet, geisteskrank ist, wenn der Geisteskranke sich dadurch charakterisirt, dass seine Lebensäusserungen ohne zureichenden Grund, d. h. unerklärt und einer Erklärung nicht bedürftig, eintreten, so ist eine Entscheidung freilich sehr leicht. Geisteskrankheit ist jeder Zustand, um dessen natürliche Bedingungen, um dessen anthropologische Gesetzmässigkeit man sich nicht weiter kümmern will, geisteskrank jeder uns anstössige Mensch, dessen Vorstellungen man nicht kennt, dessen Gedankengang man nicht verfolgt, dessen Motive und Zwecke man ignorirt. Eine solche Entscheidung aus dem Munde eines Mannes, der auf dem Boden naturwissenschaftlicher Forschung und Erfahrung zu stehen behauptet, enthält einen herbern Widerspruch gegen sein eigenes Princip, als irgend ein Wort, irgend eine That Wahnsinniger. Nach ruhiger Ueberlegung und besonnener Prüfung kann Niemand, der von einem vorher bestimmten, naturgesetzlichen Zusammenhange, von einer nothwendigen Verbindung zwischen Ursache und Wirkuug überzeugt ist, behaupten, dass ein lebender menschlicher Körper ohne natürlichen Grund ganz unvermittelt und bedingungslos hervortreten, sein und sich verändern könnte, dass in dem Erscheinen der Einzelnen bemerkte Unterschiede dadurch gekennzeichnet werden, dass man einem vor dem andern einen Grund seines Daseins beilegt.

Will man auf den oft zur Unzeit gepriesenen practischen Standpunkt sich stellen, um über die Brauchbarkeit des Begriffs Unfreiheit oder Unvernunft zur Unterscheidung der Menschen zu urtheilen, so gelangt man zu demselben Resultate.

Zu allen Zeiten haben die berühmtesten practischen Irren- und Gerichtsärzte gerade in wichtigen Fällen über die Vernunft und Freiheit gewisser Menschen zu keiner übereinstimmenden Ansicht gelangen können, sich in ihren Urtheilen vielmehr heftig und hartnäckig widersprochen. Unstreitig befanden diese Practiker über die empirischen Kriterien der unfreien oder unvernünftigen Lebensformen sich im Zweifel, wenn nicht in Unwissenheit. Was die Koryphäen der Praxis sicher zu erkennen und zu unterscheiden nicht vermögen, das kann als selbstverständlich und unzweifelhaft doch nicht gelten. Die oben aufgeworfene Frage: Was ist Geisteskrankheit? Welche Erscheinungen charakterisiren den Lebensabschnitt, der im Dasein eines Menschen dessen Geisteskrankheit bedeutet? ist zur Zeit unlöslich. Weiss man aber nicht, wie ein Ding aussieht und beschaffen ist, so kann man verständiger Weise nicht hoffen, es zu finden. Es ist unpractisch, unverständig, unmöglich, es zu suchen. So kommt man auch hier zu der völlig berechtigten Forderung, dass Niemand von unvernünftigen oder unfreien Menschen und Zuständen reden soll, bevor er die factischen Unterschiede von dem unter gleichen Umständen maassgebenden Verhalten sich klar und der Prüfung Anderer zugänglich gemacht hat. Die Anforderung mag für den Psychopathiker unbequem, für seine Doctrin vernichtend sein, sie mag als ein psychischer Selbstmord der privilegirten Vernunft er-

scheinen — sie ist nach Lage der Sache gerechtfertigt. Bei der Feststellung zweifelhafter Gemüthszustände hat nicht die Vernunft oder Freiheit, nicht der menschliche Charakter des Exploranden, sondern sein ganzer und wirklicher Seelen- und Gemüthszustand als zweifelhaft zu gelten. Jeder Provocat ist factisch oder vom naturwissenschaftlichen Standpunkte aus ein vernünftiger, freier Mensch. Nicht ob er, sondern um welcher Lebenserscheinungen und Handlungen wegen, er geisteskrank genannt werden soll, nicht ob sein Betragen mehr oder weniger erklärbar erscheint, sondern worin deren eigenthümliche physiologische oder anthropologische Begründung liegt, die der ärztlichen Meinung nach das Recht geben, sie als Ausnahme von der Regel, als Kranke und Krankheit zu bezeichnen? — Das sind die Fragen, die der Arzt zunächst sich zu beantworten hat, bevor er daran denken darf, über deu psychischen Zustand des Exploraten ein entscheidendes und einflussreiches Urtheil abzugeben, dessen Form und Fassung für rechtliche Fälle später besprochen werden muss.

Es erscheint danach die Ansicht des Herrn *H. Neumann* (a. a. O. S. 15), dass bei forensischen Entscheidungen über den Gemüthszustand für den Arzt „es sich nicht um dasjenige handle, was man im ärztlichen Sinne Diagnose nenne“, zu schielend uud missverständlich, um unbedingte Billigung finden zu können. Soll mit den Worten ausgesprochen sein, dass der mit der Untersuchung beauftragte Arzt keine ausführliche und gelehrte, mit Erwägungen über nicht anzuerkennende, wiewohl zu verwechselnde Zustände gespickte Abhandlungen zu Protocoll zu geben habe, so wird man dem

unbedingt und vollständig beistimmen. Ueber die Eigenthümlichkeit des zu beurtheilenden Lebenszustandes selbst, über seine Entstehungs-Bedingungen, wie über seinen Einfluss auf die practische Thätigkeit nach Form, Dauer, Umfang u. s. w., hat der Arzt allerdings ebensowohl sich selbst Rechenschaft, als dem Richter Kunde zu geben. In dieser Beziehung handelt es sich recht sehr um dasjenige, was man im ärztlichen Sinne Diagnose nennt. Es kann für die rechtliche Beurtheilung eines Menschen von grossem Einfluss sein, ob sein Gemüthszustand von einer verschuldbaren oder von einer unter keinen Umständen zu verantwortenden Veranlassung abhängt, ob er schnell vorübergeht, ob er nur unter berechenbaren Umständen wiederkehrt, ob er eine Dauer und Beständigkeit zeigt, die für gewisse Rechtsverhältnisse maassgebend ist, ob er eine Beeinträchtigung des eigenen oder eine Bedrohung für fremdes Rechtsgebiet in sich schliesst. Eine genaue, auf alle für die sachgemässe Beurtheilung wichtige Umstände eingehende Individualisirung eines Zustandes heisst eben Diagnose. Sie zu stellen, ist gerade die wissenschaftliche, ihm seine Unentbehrlichkeit in der practischen Rechtspflege sichernde Aufgabe des Gerichtsarztes.

Man könnte mit dem bisher Gesagten den Beweis, dass bei forensischen Untersuchungen des Gemüthszustandes es nicht die Geisteskrankheit sei, welche der Arzt zu constatiren habe, vielleicht für geführt erachten. Doch muss ich bezweifeln, dass meine Gegner so leichten Kaufes mich mit meinem Widerspruche gegen die allgemeine ärztliche Meinung durchkommen lassen werden. Ich selbst halte es für wichtig, meine Be-

hauptung, dass es für den Arzt unmöglich sei, eine Geisteskrankheit zu suchen und zu erkennen, noch anderweit ausführlicher zu rechtfertigen.

Meine Gegner dürften mir zunächst einwenden, dass die in der Erfahrung bestätigten Schwierigkeiten, welche die befriedigende Lösung einer Aufgabe in einzelnen Fällen verhindern, die Aufgabe selbst nicht als schlecht gestellt, unlösbar und unpassend bezeichnen; dass nicht die Geisteskrankheit an sich, sondern eine der beobachteten concreten Formen des Irrseins zu suchen und zu finden sei; dass man endlich die Geisteskrankheit nicht als Zustand, sondern als Grund verschiedener, nur dadurch bedeutsamer, ihrer Form nach ganz irrelevanter Zustände zu berücksichtigen habe.

Gewiss wird Niemand der unerquicklichen Erfahrung ermangeln, durch unberechnete Widerstände in seinen berechnetsten und sichersten Erfolgen verkürzt und geschädigt zu sein. Fehlschlagen eines Plans ist kein Grund, ihn zu verdammen. Bedenklicher bleibt, wenn selbst die Meister der Praxis in wichtigen Fällen wiederholt vergeblich sich mühten und über das Resultat ihrer Anstrengungen sich zu einigen nicht vermochten. Ueberdies kann man das Hadern psychopathischer Autoritäten über die Unvernunft eines der Prüfung völlig zugänglichen Menschen doch keinen Kampf mit unberechenbaren Widerständen nennen. Dass die zum Streit gewordenen Fälle zur Beurtheilung nicht reif seien, wird von keiner Seite behauptet. Die von jeder Seite als wahr und zuverlässig ausgesprochenen Urtheile bleiben widersprechend. Die Unmöglichkeit, den Streit sachgemäss zu entscheiden, beweist also die

Unmöglichkeit, die Sache befriedigend zu untersuchen und zu erkennen.

Dass es für den Arzt darauf ankomme, bei forensischen Untersuchungen des Gemüthszustandes diesen als eine specifike Form des Psychonosen zu erkennen, lässt für den Preussischen Arzt aus formellen Gründen sich leicht widerlegen. In civilrechtlichen Blöd- und Wahnsinnigkeits - Erklärungen scheint allerdings die Feststellung einer medicinischen Form der Geistesstörungen durch das Allgemeine Landrecht gefordert zu sein. In gleicher Weise sind im §. 40. des Strafgesetzbuchs für die Preuss. Staaten Blödsinn und Wahnsinn als mit dem Begriffe des Verbrechens unvereinbar bezeichnet. Es darf indess als gewiss und allgemein bekannt gelten, dass unsere Gesetzbücher unter diesen der medicinischen Terminologie entnommenen Ausdrücken eigenartige Zustände verstanden wissen wollen, die sie zum Theil genauer kennzeichnen. Andere deutsche Gesetzbücher bedienen sich gleicher medicinischer Kunstausdrücke, um an die damit bezeichneten psychiatrischen Kategorien bestimmte rechtliche Folgen zu knüpfen. Unter diesen Umständen können einzelne Formen der Geistesstörung mindestens als formelle Objecte für die ärztliche Untersuchung nicht in Abrede gestellt werden. Dass auf diese Weise ein zweifelhafter Gemüthszustand sehr unzutreffend und ungeschickt bezeichnet wird, folgt aus den unaufhörlichen Schwankungen in der Classification der Geisteskrankheiten schon wie von selbst. Es ist demnach keinem Gesetzbuche verstattet, bei der Auswahl psychopathischer Formen sich dem ärztlichen Sprachgebrauche

völlig anzuschliessen. Psychonosologische Systematiker unterscheiden ganz allgemein mehr Formen von Seelenstörung, als irgend ein Gesetzbuch namentlich aufführen mochte. Der doctrinelle Arzt, der alle seine Formen als gleich bedeutsam, wenngleich als verschiedenwerthig betrachtet, kommt dadurch in die Lage, mit dem Formalismus seines Gesetzbuches, oder mit seiner wissenschaftlichen Ueberzeugung in Widerspruch zu gerathen. Ein bedenklicher, für die Praxis jedenfalls nachtheiliger Conflict, der durch Aenderung und Interpretation der gesetzlichen Bestimmungen nie allgemein und dauernd, sicher nur durch Läuterung und Vervollständigung der Ansichten über das ärztliche Untersuchungs-Object vermieden werden wird.

Wer vermöchte überdies die Feststellung einer Form von Geistesstörung für einen vom Richter dem Arzte zu verdankenden Beitrag zur Erkenntniss der Handlungsweise und des Verhältnisses zum Rechte zu erklären, wenn Niemand weiss, Niemand allgemein verständlich und unzweideutig sagen kann, warum und wonach er die einzelnen Formen unterscheidet? wie er sie gegen einander abgränzt? Meine Berechtigung zu dieser Frage, die zweifelsohne mir wiederum einige schmeichelhafte und schätzbare Bemerkungen über den Cynismus und sonstige Makel meines Charakters von den Rhadamanthen meiner literarischen Arbeiten zuziehen wird, will ich nicht aus eigenen Erlebnissen, nicht aus einer Zusammenstellung sich widersprechender psychonosologischer Systeme entnehmen. Der Nachweis wäre leicht, aber zeitraubender, als erspriesslich. Ich will mich einfach auf die Autorität eines unserer unbefangensten und verdientesten Psychiatriker, des

würdigen *C. F. Flemming*, berufen, der, früherer eigener Bemühungen ungeachtet, in seiner vortrefflichen „Pathologie und Therapie der Psychosen" (Berlin 1859. 8. S. XII, 79, 97 u. a.) wiederholt erklärt, dass es zur Zeit noch keine specielle Pathologie der Psychosen gebe, und dass er nicht wagen könne, eine neue und brauchbare Eintheilung der Seelenstörungen zu versuchen. Er selbst spricht damit seinem eigenen, von *W. Jessen* neuerdings frisch zugestutzten Versuche das Urtheil. Wenn mein hochgeehrter Gewährsmann nichtsdestoweniger die Beibehaltung und Beachtung einzelner Krankheitsnamen für die gerichtliche Medicin noch unentbehrlich nennt (S. 98), so hat er, wie gesagt, für gewisse deutsche Gesetzbücher unzweifelhaft Recht. Materiell kann man die Nothwendigkeit nie begründet finden, da die damit verbundene, nur scheinbare Befriedigung des richterlichen Bedürfnisses eine Täuschung in sich schliesst, die besser vermieden wird.

Was endlich die Auslassung betrifft, Geisteskrankheit sei nicht als Zustand, sondern als Grund unbestimmbarer Zustände der Gegenstand ärztlicher Aufmerksamkeit, so liegt ihr die Weisheit des *Mephistopheles*: „doch eben, wo Begriffe fehlen, da stellt ein Wort zur rechten Zeit sich ein" — offenbar zum Grunde. Der Erklärung, dass mit der Erklärung eines der Erläuterung sehr bedürftigen Zustandes man sich nicht mühen wolle, wird der Richter schwerlich ein aufmerksames Ohr leihen. Mehr sagt aber der Arzt nicht aus, wie oben gezeigt, wenn er ein menschliches Verhalten auf Geisteskrankheit, Unvernunft oder Unfreiheit zurückführt, ohne anzugeben, welche anthropologische Bedingung er krank, unvernünftig oder unfrei

und um welcher Eigenthümlichkeit willen er sie so nennt.

Wenden wir uns nun, nach Beseitigung der üblichen Formulirungen oder Gründe für die Behauptung, das in zweifelhaften Gemüthszuständen Festzustellende sei die Geisteskrankheit, der Betrachtung der Lebenszustände selbst zu, auf deren Wahrnehmung das Urtheil von einer bestehenden Geisteskrankheit begründet zu werden pflegt, um zu erkennen, was an ihnen zweifelhaft ist. Zunächst müssen alle Lebenszustände erkannt und ihrer wirklichen Erscheinung nach festgestellt sein, bevor sie einer Special-Untersuchung auf einzelne Eigenschaften, Ursachen oder Folgen unterworfen werden können. Die diagnostischen Merkmale der Geisteskrankheiten bestehen, wie allgemein zugegeben wird, in keinen anatomischen, sinnlich erfassbaren Veränderungen der Organe und organischen Gewebe. Man mag einer materialistischen Auffassung des Lebens noch so sehr zugethan und anatomischer Studien beflissen sein, man kann alle den Erscheinungen der Geisteskrankheit zu Grunde liegenden Störungen der Gehirnfasern und Windungen als nothwendig voraussetzen, sie sich selbst und skeptischen Gegnern als Beweismittel vor Augen zu legen, vermag Niemand. Ganz ähnlich verhält es sich mit den physiologischen Erscheinungen oder Processen im Körper Geisteskranker. Sie essen, trinken, vegetiren und bewegen sich, wie Gesunde, und wenn in einzelnen Fällen dies nicht der Fall ist, so liegt darin noch nicht die Geisteskrankheit. Nur immaterielle, seelische oder abstracte Eigenschaften, die nicht in der Reihe der Wesen, sondern nur im Urtheile des Beschauers die ihnen bei-

gelegte concrete Form besitzen, bezeichnen angeblich das Verhalten Geisteskranker und veranlassen ihre Unterscheidung und Benennung. Darüber kann kein Zweifel sein. Bei der Unzuverlässigkeit landesüblicher Vorstellungen von der Seelenstörung entsteht die Frage, wie man überhaupt zu einer zuverlässigen Kenntniss seelischer Eigenthümlichkeiten kommt, wenn sie nicht direct wahrgenommen werden können?

Die einfache Consequenz dieser unzweifelhaften, factischen Verhältnisse, dass nämlich das Zweifelhafte bei gerichtsärztlichen Untersuchungen des Gemüthszustandes das ist, was man geistige Bildung des Menschen, seinen Charakter, seine Denk- und Handlungsweise, zu nennen pflegt, werde ich später zur Bestimmung der gerichtsärztlichen Aufgabe benutzen. Zunächst verlohnt es sich wohl, der Ansicht noch einige Aufmerksamkeit zuzuwenden, welche die Seele aus einzelnen, von einander mehr oder weniger unabhängigen und selbstständigen Seelenvermögen zusammensetzt, die jedes für sich allerlei Veränderungen und Krankheiten unterworfen sein könne. Man hat dabei factischen Verhältnissen zu wenig Aufmerksamkeit zugewendet und es vorgezogen, den bedeutsamen Seelenzuständen ihre concrete Form zu fingiren. Phantomen und Fictionen nachzujagen, ist sicher keine für den besonnenen Arzt sich empfehlende Beschäftigung. Selbst wenn ich mit meinem nicht unmotivirten Widerspruch gegen marktgängige Ansichten über Seelenstörungen Unrecht habe, wird man der Veranlassung zu einer Prüfung der eigenen Vorstellungen nicht wohl zürnen können.

Zu psychologischen Excursen und philosophischen

Abhandlungen über die zu unterscheidenden Seelenvermögen, deren Leistungen und Abnormitäten fehlen mir Raum, Beruf und vor Allem Lust. Ich gehe davon aus, dass man ziemlich allgemein drei Arten von Lebenserscheinungen trennt, welche Haupt-Seelenthätigkeiten als Wirkungen zuzuschreiben sind. Die danach unterschiedenen drei Haupt-Seelenvermögen äussern sich angenommenermaassen:

1) Als Combination mehrfacher, oder als Zerlegung einfacher Sinneseindrücke zu begrifflichen Einheiten. Ihre objective Natur wird dabei in der Vorstellung, den subjectiven Empfindungen und den räumlich im Organ, oder zeitlich im Organismus zusammen- oder auseinanderfallenden Eindrücken zum Trotz, durch Annahme eines wesentlichen Inhaltes mit zuständigen Eigenschaften und Kräften aufrecht erhalten. Die Bildung von Vorstellungen bezüglich der objectiven Welt, des Grundes ihres Daseins, des Gesetzes ihrer Erscheinung, der Nothwendigkeit ihrer Veränderung betrachtet man als Function der Vernunft im engern Sinne. Es liegt also in der Natur Vernünftiger, durch Sinneseindrücke zu Vorstellungen angeregt zu werden, und umgekehrt, auf Grund subjectiver Vorstellungen empfundene Sinneseindrücke als Täuschungen zu ignoriren, fehlende, als wesentliche Elemente des vorgestellten Objectes, zu ergänzen. Das Gesetz, dem die Vernunft folgt, nach dem in practischen Fällen der Einfluss der innern und der äussern Sinne für das Urtheil sich abgränzt, ist die Lehre von der Natur der Dinge. Sie kommt im Einzelnen als subjective Ueberzeugung von den Eigenschaften, Fähigkeiten und Kräften des Ichs und der Aussenwelt zur Geltung. Jede Aenderung der Ge-

müthsstimmung durch objective Erscheinungen, jedes Verstehen von Worten und andern Symbolen, jeder Wechsel in der subjectiven Schätzung desselben Objectes, jedes Anerkenntniss fehlender, jedes Verläugnen empfundener Sinneseindrücke im subjectiven Urtheile sind unläugbare Beweise der Vernunft. Nur ein Vernünftiger kann Hallucinationen haben!

2) Als Vergegenwärtigung des historischen Verlaufes, in dem die zeitlichen und räumlichen Beziehungen der eigenen Person wie der fremden Objecte gewechselt haben, verharren oder noch eintreten werden. Die von Raum und Zeit unabhängige Vergegenwärtigung empirischer Verhältnisse bezeichnet man als Function des Verstandes. Sein Beweis liegt in der Erwartung zukünftiger, wie in der Erinnerung vergangener Erscheinungen.

3) Als Gestaltung des eigenen Körpers und seiner bereiten Mittel, um dem immanenten Streben nach Behagen unter den gegebenen Bedingungen zweckmässig zu entsprechen. In der Verwerthung der eigenen Individualität als Bedingung vorausgesehener Erscheinungen erkennt man die Lebensäusserung des Willensvermögens. Es wird durch das Bestreben, aus einer unbehaglichen Stimmung heraus- oder in eine behaglichere hineinzukommen, vollgültig bewiesen.

In dem zeitigen Zusammenwirken dieser drei im Organismus vereinigten Seelenvermögen erkennt man den Grund des geistigen Lebenszustandes überhaupt, oder der Gemüthsart und der Gemüthsstimmung.

Jede Aeusserung der Seele oder ihrer Vermögen, die, so weit sie Andern wahrnehmbar wird, unter den Begriff der Handlung fällt, hat bekanntlich als mate-

rielle Erscheinung, nach dem Gesetze der vielen Ursachen, mindestens zwei Ursachen oder Gründe, nämlich die zur That anregenden und ihre Erscheinung bedingenden Umstände und die als inneres Motiv wirkende, augenblickliche Gemüthsstimmung. Um dies oft vernachlässigte, für die Beurtheilung des Seelenzustandes nach dem Betragen wichtige Verhältniss leichter und vollständiger zu überschauen, könnte man es sich unter der Gleichung $AM = P$ vorstellen, wo P die Handlung, A die Aussenverhältnisse, M die Gemüthsstimmung bedeuten. Man sieht sofort, dass zur Berechnung von M, A und P bekannt sein müssen, und dass mit einer Aenderung des Werths von A oder P auch M sich verändert. Jede unerwartete, den Beobachter überraschende Handlung und jeder Irrthum über den Einfluss der mitwirkenden Umstände müssen mit mathematischer Gewissheit zu einem Fehler in der Beurtheilung des Gemüthszustandes im Handelnden führen, der nur aus andern Beobachtungen corrigirt werden kann, während die fehlerhafte Beobachtung über die Grösse des begangenen Irrthums keinen Aufschluss gewährt. Unbestimmbarkeit eines begangenen Fehlers führt aller Orten leicht dahin, den Fehler selbst abzuläugnen, um für das Nichtzutreffen des Resultats einen bequemern Grund anzunehmen. So ist man sehr allgemein in der practischen Psychognostik verfahren. Aus einem nicht gewöhnlichen Benehmen unter gewöhnlichen Umständen schliesst man sofort auf eine ungewöhnliche oder abnorme Gemüthsstimmung und *resp.* Seelenbeschaffenheit, während man sich sagen müsste, dass ein derartiges vereinzeltes Factum zu gar keinen verlässlichen Folgerungen auf den Seelenzustand

benutzt werden sollte. Jeder Beweis für einen Fehler der Vernunft aus scheinbarer Zweckwidrigkeit des Betragens, für einen Verstandesmangel aus einer anscheinenden Täuschung über den Werth der verwandten Mittel, für eine Krankheit des Willensvermögens aus hervorgetretener Planlosigkeit des Benehmens ist hinfällig, so lange man den eigenen Zweck des Handelnden, die eigene Berechnung seiner Mittel, die eigene Schätzung des unter der Form der Planlosigkeit zu übenden Einflusses nicht kennen gelernt hat. Dieser Fehler in der Beurtheilung fremder Seelenzustände mag vielleicht öfter vorkommen, als man sich eingesteht; er ist indess bei der nöthigen Umsicht sicher zu vermeiden und kann fortan auf sich beruhen. Wichtiger für meinen Zweck ist das Ergebniss, dass die ganze Theorie von den Seelenstörungen als Gründen auffallenden und ungewöhnlichen Benehmens, so halt- und inhaltlos bei einer unbefangenen Prüfung der durch sie zu erklärenden Thatsachen erscheint, dass man sie als leere Phrase bezeichnen muss.

Anerkannten Natur- und Denkgesetzen nach erscheint es gewiss und empirisch ist unzweifelhaft, dass in keinem lebenden Menschen irgend ein, geschweige denn alle Seelenvermögen, Vernunft, Verstand und Wille, zu einer unbegränzten Leistungsfähigkeit und zu einem stets gleichartigen Zusammenwirken vorgebildet sind. Kein Sterblicher vermag das Universum zu über- und zu durchschauen, alles Erlebte treu zu bewahren und alle seine Erfolge wahr zu berechnen, alles Erwünschte rechtzeitig ohne einen Missgriff vorzubereiten und über sein Wesen, Wissen und Wirken in unveräusserlicher Behaglichkeit zu bleiben. Niemand

entspricht zu irgend einer Zeit seines Daseins den Anforderungen, welche als Consequenz unserer Vorstellung von der absoluten menschlichen Seele sich ergeben, in allen Theilen seiner Erscheinung. Alle Versuche, das Wesen, die Bedeutung, den Inhalt der menschlichen Seele anders zu formuliren, sind unvermögend, diese Thatsache aus dem Bewusstsein des denkenden Menschen zu tilgen. Mag man das Streben nach objectiver Wahrheit, Wissen, Ruhe u. s. w. als Inhalt oder Zweck der Seele bezeichnen. Niemand bethätigt dieses Streben unausgesetzt und gleichmässig. Will man noch einen Schritt weiter gehen und eine einzige Vorstellung, die Ueberzeugung von einer vollkommenen geistigen Natur, den Glauben an eine göttliche Seele in uns, zum Begriff und Merkmal der menschlichen Seele aufstellen? Es hilft Nichts. Auch diesen Inhalt hat Niemand ganz erfahren, Niemand zu Ende gedacht. Es bleibt bei dem Satze: kein Mensch besitzt und zeigt eine vollkommene und absolute Seele. Ihm gegenüber steht der nicht minder wahre: Kein lebender Mensch ist ohne Seele und ohne die Seelenvermögen: Vernunft, Verstand, Wille.

Ich weiss nicht, ob dieser zweite Satz, der, als das Resultat nicht seltener Untersuchungen von Geisteskranken und sorgfältiger, möglichst unbefangener Prüfungen von solchen Individuen, die sich durch die höchste Einförmigkeit ihres Betragens, durch äusserste Indolenz oder durch andauernde Tobsucht kennzeichneten, mir zur sichern Ueberzeugung geworden ist, ernsthaften Widerspruch findet. Dass in Wahrheit kein Mensch so unbesonnen lebt, um einer Vorstellung, z. B. von der wesentlichen Verschiedenheit seiner Per-

son und seiner Umgebung, zu ermangeln, dass Niemand sich so blödsinnig zeigt, um jeder Erfahrung baar, keiner Erinnerung, keiner Berechnung bevorstehender Erscheinungen mächtig zu sein, dass Niemand der unterscheidenden Empfindung von Lust und Schmerz und des Vermögens entbehrt, danach verschieden sich zu benehmen — das wird mir jeder erfahrene Irrenarzt bezeugen. Angenommen, nicht zugegeben, es verhielte sich nicht ganz so; einzelne Menschen wären für kürzere und selbst für längere Zeit eines oder des andern jener Seelenvermögen ganz beraubt: für die ungeheure Mehrzahl notorisch Geisteskranker ist das Gegentheil der Fall. Der absolute Mangel irgend einer Seelenthätigkeit kann nimmermehr Kriterium der Seelenstörung und der Geisteskrankheit sein: das bleibt unbestreitbar!

Was in aller Welt soll man unter einer Seelenstörung sich also vorstellen, wenn die Seele in keinem Menschen Alles, in jedem Etwas von dem leistet, was man ihrer Idee nach von ihr erwartet? Muss man nicht eingestehen, dass zunächst nur von graduellen Unterschieden in der geistigen Befähigung der Menschen die Rede sein kann? dass ein wesentlicher Unterschied zwischen den analogen Leistungen, dass eine Seelenkrankheit im Gegensatze zur Seelengesundheit nicht in der Seelenthätigkeit selbst beruhen kann, sondern in einer Schätzung begründet sein muss, die selbst von einem heterogenen Gesichtspunkte ausgeht. Etwa wie *Réaumur* aus der Betrachtung des Wassers zur Differenzirung der Thermometer-Scala, oder wie man aus der Vorstellung von Zweck und Mittel der menschlichen Thätigkeit zu — und + gelangte.

Um Feststellung des Gesichtspunktes, von dem aus es etwa gelingen könnte, die seelischen Leistungen der Menschen in probehaltige nnd nicht probehaltige zu differenziren, hat man im Allgemeinen bisher sich wenig gekümmert. Man ging von der Voraussetzung aus, dass man in seiner eigenen Vernunft ein Maass zur Abschätzung fremder besitze. Messungen mit ungenauem Maass sind selbst zweideutig, Andern unverständlich, werthlos.

So wäre ich wohl im Recht, das Reden über Seelenstörungen als Grund oder Merkmal wohl zu unterscheidender Lebenserscheinungen, ein Spiel mit leeren Phrasen zu nennen. Oder hätte man die Vorstellung, welche über Seelenstörung entscheidet, ein für alle Mal klar zu bestimmen wirklich nicht unterlassen? Hätte man es nimmer bequemer gefunden, statt des Maasses für die Probehaltigkeit der Leistungen und für das *minimum*, das einer noch gesunden Seele zugemuthet werden soll, den allgemeinen Grund aller lebendigen Thätigkeit, die Seele, nach willkührlich entworfenen Schablonen sich auszumalen, um nach dieser Fiction das wirkliche Leben zu maassregeln? Lautet die gewöhnliche Schlussfolgerung eben nicht: ein Mensch ist geisteskrank, weil ich seine Seele mir irgend wie oder wo beeinträchtigt glaube, weil ich einen aliquoten Theil seiner Vernunft in Abrechnung bringe, weil sein Verstand mir als nicht geschaffen oder wieder verloren gegangen gilt, weil sein Willensvermögen mir aufgehoben, unfrei gemacht, entfremdet vorkommt, weil seine Geisteskräfte nicht richtig in einander zu greifen scheinen? Warum? — weil aus seinem Ansehn, sei-Worten, seinen Werken mir der Gedanke entsteht, der

Grund seiner persönlichen Erscheinung müsste ein wesentlich anderer, als der meines eigenen sein. Wodurch man diesen Gedanken rechtfertigen will? wie man die Richtigkeit seines Urtheils erweisen möchte? das kümmert wenig. Hat doch der Geisteskranke kein Urtheil. Ihm gegenüber behält man immer Recht. Die Sache ist so leicht, so practisch! —. Irrthümer und logische Widersprüche sind ja, so lange und so weit sie als Wahrheit gelten, völlgültige Motive menschlicher Urtheile und Handlungen. Der Gedanke, dass die Seele des Menschen krankhaft erschaffen werde oder degenerire, bildet als öffentliche Meinung eine unbeanstandete Regel. Sobald das Wesen eines Menschen so auffällt, dass man mit Recht daran Anstoss nimmt, so ist die Geisteskrankheit fertig. Wird das Urtheil dazu von Männern ausgesprochen und vertreten, deren Meinung maassgebend ist, so ist die Sache auch richtig. Wahr bleibt dessenungeachtet, dass das Wesen, an dem man mit Recht Anstoss nimmt, zur Zeit noch unbestimmt und zweideutig erscheint, und dass in dem Urtheile, Jemand sei geisteskrank, weder eine Andeutung über früher dagewesene oder noch zu erwartende Thaten, noch über die Art und Ausdehnung des ihm zugemutheten Mangels gefunden werden kann. Ist damit nicht wiederum bewiesen, dass es ganz unmöglich ist, eine Geisteskrankheit zu suchen?

Der Gebrauch überweist den Aerzten die Entscheidung über legale psychische Unzulänglichkeit als ein auf Studium und Beschäftigung begründetes Anrecht. Ich würde fürchten, Verrath am eigenen Lebensberuf zu üben, wollte ich meinem Stande die Befähigung bestreiten, dieser Obliegenheit so zu entspre-

chen, dass den Anforderungen des bürgerlichen Lebens genügt wird. Die ärztliche öffentliche Meinung hat sich dahin festgestellt, denjenigen für geisteskrank und psychisch unzureichend leistungsfähig zu erklären, der durch sein Verhalten eine befremdliche Eigenthümlichkeit rücksichtlich seiner Einsicht in den doctrinellen Zusammenhang der Dinge, rücksichtlich seiner Wahrnehmung sinnlicher Erscheinungen oder rücksichtlich der Verwendung seines materiellen Einflusses zur Erreichung nützlicher Zwecke an den Tag legt, sobald er dabei die Ueberzeugung gewährt, seine Eigenthümlichkeit sei eine organisch begründete Nothwendigkeit. Letzteres gilt indess so lange als selbstverständlich, als das Gegentheil nicht erwiesen ist. Der Ansicht, dass die Seele, um mit *C. Vogt* zu reden, über dem Körper, wie die Hand des Künstlers über dem Instrumente, schwebe, und dass bei seelischen Misstönen zu unterscheiden sei, ob sie von einer Verstimmung des Instrumentes (Krankheit) oder dem Ungeschick des Künstlers (Sünde) abhängen, der Ansicht, meine ich, huldigen zur Zeit wohl nur sehr wenige practische Psychiatriker und Gerichtsärzte. In mancher Beziehung steht es indess, wie bereits erwähnt, mit dem practischen ärztlichen Urtheile über Geisteskrankheit sehr misslich. Ueber Wirklichkeit und Werth zahlreicher Fälle herrscht kein Zweifel. Die hartnäckigen, zu keinem befriedigenden Resultate geführten Controversen über den psychischen Zustand mancher Personen, deren genaueste Beobachtung und Prüfung gestattet war, beweisen die Unzulänglichkeit der ärztlichen Doctrin über die Kennzeichen Geistes-

kranker. Es bleibt auch vom practischen Standpunkt aus eine unabweisbare Forderung, für die gerichtsärztliche Feststellung zweifelhafter Gemüthszustände richtigere leitende Grundsätze aufzustellen. [1])

1) Der zweite und letzte Artikel folgt im nächsten Heft.
C.

6.

Amtliche Verfügungen.

I. Betreffend die homöopathischen Central-Apotheken.

Auf die Vorstellung vom ...... eröffne ich Ihnen, dass eine Ausdehnung der Ihnen nach Ablegung der vorgeschriebenen Erlaubniss zum Selbstdispensiren homöopathischer Arzneimittel nicht zulässig ist und Ihr Antrag auf Genehmigung der Errichtung einer sogenannten homöopathischen Central-Apotheke zur Berücksichtigung sich um so weniger eignet, als das Bestehen derartiger Institute in den vorhandenen gesetzlichen Bestimmungen überhaupt keinen Anhalt findet.

Berlin, den 14. Januar 1861.

Der Minister der geistlichen, Unterrichts- u. Medicinal-Angelegenheiten.

Im Auftrage: *Lehnert*.

An den practischen Arzt Herrn Dr. *N.* zu N.

II. Betreffend die Haus-Apotheken practischer Aerzte.

Hinsichtlich der Haus-Apotheken practischer Aerzte muss bemerkt werden, dass ein Hauptgrund der in denselben vorgefundenen Mängel darin zu liegen scheint, dass die betreffenden Aerzte eine zu grosse Anzahl von Arzneimitteln halten, von denen viele wegen Nichtgebrauchs verderben müssen. Es ist daher darauf zu halten, dass in den Haus-Apotheken practischer Aerzte nur eine gewisse Zahl, nach einem von der Königl. Regierung zu revidirenden Verzeichnisse der für die dringendsten Fälle der Praxis erforderlichen Medicamente geführt werde, wie dies in der Haus-Apotheke des Dr. *N.* zu N. bereits beachtet zu sein scheint. Völlig unstatthaft ist es, dass in der Dispensir-Anstalt des Dr. *B.* zu B. *Arsenicalia*, wie *Solutio arsenicalis*, *Auripigmentum* und *Pulvis Cosmi*, vorräthig gehalten werden. Die Königl. Regierung hat nachträglich die

unverzügliche Entfernung der Gifte der *Tabula B.* aus der Haus-Apotheke des Dr. *B.* anzuordnen *resp.* zu controlliren.

Berlin, den 14. Januar 1861.

Der Minister der geistlichen, Unterrichts- u. Medicinal-Angelegenheiten.

Im Auftrage: *Lehnert.*

An die Königl. Regierung zu N.

III. Betreffend die Liquidirung der Copialien für medicinisch-gerichtliche Arbeiten der Kreis-Physiker.

Die Verfügung vom 10. Juni 1856 (abgedruckt in *Horn*, Medicinalwesen II. S. 133), wonach die Kreis-Physiker nicht für berechtigt erachtet sind, für medicinisch-gerichtliche Arbeiten Copialien zu liquidiren, wird hiermit aufgehoben, da in Folge einer Correspondenz mit der Königl. Ober-Rechnungskammer der Herr Justiz-Minister, sich mit Rücksicht darauf, dass es bei dergleichen Schriftstücken, namentlich wegen der darin in der Regel vorkommenden technischen Ausdrücke, wesentlich darauf ankommt, dass sie vorzugsweise deutlich geschrieben werden, und dies nicht immer zu erlangen ist, wenn von den Ausstellern selbst die Reinschrift besorgt wird, dafür entschieden hat, dass, wenn ein Arzt die zu den Acten zu erstattenden Gutachten und auszustellenden Atteste, statt sie selbst zu schreiben, durch einen Dritten hat mundiren lassen, ihm auf Verlangen die Copialien als baare Auslagen erstattet werden müssen.

Der Königl. Regierung überlasse ich, dies in geeigneter Weise den betheiligten Medicinal-Personen bekannt zu machen.

Berlin, den 18. Januar 1861.

Der Minister der geistlichen, Unterrichts- u. Medicinal-Angelegenheiten.

(gez.) *von Bethmann-Hollweg.*

An sämmtliche Königl. Regierungen.

IV. Betreffend die Vereidigung der approbirten nicht beamteten Thierärzte.

Auf den Bericht vom ... erwiedere ich der Königlichen Regierung, dass ich aus den angeführten Gründen mich von der Zweckmässigkeit der Vereidigung der approbirten nicht beamteten Thierärzte, so lange die thierärztliche Praxis als ein freies, nicht an die Approbation gebundenes Gewerbe betrieben werden darf, nicht habe überzeugen können. Wenn sich approbirte Thierärzte bei der ihnen allein zustehenden Behandlung contagiöser und epizootischer Thierkrankheiten Pflichtvergessenheiten zu Schulden kommen

lassen, so werden sie in Gemässheit der diesfälligen gesetzlichen Bestimmungen straffällig, gleichviel, ob sie vereidigt sind oder nicht. Bei der Verwendung der Thierärzte als Sachverständige in Process- und Untersuchungssachen ist die Vereidigung derselben in jedem speciellen Fall genügend und wird auch in Betreff der beamteten Thierärzte, trotz des von ihnen geleisteten Amtseides, Seitens der Gerichte häufig für erforderlich erachtet.

Was aber die gewünschte Sicherstellung bei Handhabung der Veterinair-Polizei anbetrifft, so wird derselben von dieser Seite kein Bedenken entgegenstehen, wenn die Königl. Regierung in Zukunft darauf halten will, dass veterinair-polizeiliche Geschäfte den zu diesem Zweck angestellten und durch Amtseid verpflichteten Kreis-Thierärzten vorzugsweise übertragen werden.

Hiernach muss ich unter Hinweisung auf die Verfügungen vom 20. November 1825 und vom 11. Juli 1842 (*Horn*, Medicin.-Wesen Thl. II. S. 414) Anstand nehmen, dem Antrage der Königl. Regierung auf Vereidigung sämmtlicher approbirter Thierärzte Folge zu geben.

Berlin, den 19. Januar 1861.

Der Minister der geistlichen, Unterrichts- u. Medicinal-Angelegenheiten.

(gez.) *von Bethmann-Hollweg.*

An die Königliche Regierung zu N.

V. Betreffend den selbstständigen Betrieb der Apotheken von Juden.

Auf den Bericht vom ... erwiedere ich der Königl. Regierung, dass nach den bestehenden Gesetzen, insbesondere nach §. 11. des Edicts vom 11. März 1812 (Gesetz-Sammlung S. 17 ff.), §§. 1. u. 4. des Gesetzes vom 23. Juli 1847 (Gesetz-Sammlung S. 263 ff.) und §. 54. der Allgemeinen Gewerbe-Ordnung vom 17. Januar 1845 (Gesetz-Sammlung S. 41 ff.), denjenigen Juden, welche die formelle Qualification als Apotheker erworben haben, der selbstständige Betrieb *resp.* die Verwaltung einer Apotheke nicht versagt werden darf.

Berlin, den 5. Februar 1861.

Der Minister der geistlichen, Unterrichts- u. Medicinal-Angelegenheiten.

(gez.) *von Bethmann-Hollweg.*

An die Königl. Regierung zu N.

VI. Betreffend eine veränderte Einrichtung der durch Ministerial-Erlass vom 7. Januar 1826 angeordneten Prüfung der Aspiranten des medicinischen Doctor-Grades in den allgemeinen Hülfswissenschaften der Arzneikunde.

Mit Rücksicht auf die während eines Zeitraums von mehr als dreissig Jahren gesammelten Erfahrungen und auf den gegenwärtigen Zustand des medicinischen Studiums auf den Königlichen Universitäten ist es nothwendig geworden, der durch Verfügung vom 7. Januar 1826 angeordneten Prüfung der Aspiranten des Doctor-Grades in der medicinischen Facultät in den allgemeinen Hülfswissenschaften der Arzneikunde eine veränderte Einrichtung zu geben. Es werden daher, nach Anhörung der medicinischen Facultäten sämmtlicher Universitäten, die in der gedachten Verfügung *sub* 2—8. enthaltenen Bestimmungen hierdurch aufgehoben und an deren Statt folgende Bestimmungen getroffen:

1) Alle Aspiranten des Doctor-Grades in der medicinischen Facultät sollen ausser dem Zeugnisse der Reife zu den Universitäts-Studien, mit welchem sie in Folge der Circular-Verfügung vom 23. Juli 1825 versehen sein müssen, noch ein Zeugniss darüber beibringen, dass sie auf einer der Landes-Universitäten ein *Tentamen physicum* bestanden und in demselben dargethan haben, dass sie in den allgemeinen Vorbereitungs-Wissenschaften des medicinischen Studiums, insbesondere in der Physik und Chemie, in der Anatomie und Physiologie, die für einen Doctor der Medicin erforderlichen Kenntnisse besitzen.
2) Diesem *Tentamen physicum* haben sich die Aspiranten des medicinischen Doctor-Grades frühestens nach dem Schlusse ihres vierten und spätestens vor Beginn ihres siebenten Studien-Semesters zu unterwerfen. Dasselbe wird unter dem Vorsitze des jedesmaligen Decans der medicinischen Facultät gehalten, bei welchem sich die Studirenden wegen Zulassung zur Prüfung zu melden haben
3) Die Prüfung wird durch eine Commission vollzogen, welche von dem Minister der geistlichen, Unterrichts- und Medicinal-Angelegenheiten jedesmal für den Zeitraum eines Jahres ernannt wird. Die Prüfungs-Commission besteht in der Regel aus vier Mitgliedern, je einem für die verschiedenen Hauptfächer der Physik, Chemie, Anatomie und Physiologie; indessen können, wo die Umstände es nöthig machen, zwei Fächer von einem und demselben Mitgliede übernommen werden. Auch kann der den Vorsitz führende zeitige Decan der medicinischen Facultät zugleich mit der Prüfung in dem einen oder dem andern Fache beauftragt werden.
4) Die Mitglieder der Prüfungs-Commission haben die Verpflich-

tung, bei der Prüfung neben den ihnen speciell übertragenen Fächern auch die beschreibenden Naturwissenschaften in einer dem Zwecke entsprechenden Weise zu berücksichtigen und sich in dieser Hinsicht vorher mit einander zu verständigen.

5) Ueber den Verlauf der Prüfung ist jedesmal ein Protocoll aufzunehmen und der Ausfall derselben, wie in jedem einzelnen Fache, so im Allgemeinen, durch die Censuren gut, genügend und ungenügend zu bezeichnen. Wer in dem *Tentamen physicum* die Schluss-Censur ungenügend erhalten hat, kann zu den medicinischen Promotions-Prüfungen noch nicht zugelassen werden.

6) Für das Tentamen und die Ausstellung des Zeugnisses über dessen Ausfall hat jeder Studirende der Medicin bei der Anmeldung zur Prüfung Zehn Thaler in Golde an den Decan der medicinischen Facultät zu entrichten. Der Betrag dieser Gebühren wird unter den Vorsitzenden und die Mitglieder der Commission zu gleichen Theilen vertheilt. Wenn jedoch ein Mitglied mehrere Hauptfächer zu vertreten hat, fällt ihm ein doppelter Antheil zu und eben so dem Decan, falls er zugleich selbst als Mitglied an der Prüfung Theil nimmt, ein doppelter oder nach Umständen dreifacher Antheil.

7) Vorstehende Anordnungen treten mit dem 1. October dieses Jahres in Kraft.

Berlin, den 19. Februar 1861.

Der Minister der geistlichen, Unterrichts- u. Medicinal-Angelegenheiten.
(gez.) *von Bethmann-Hollweg.*

VII. Betreffend die von Staats-Behörden im Interesse des Dienstes aufgetragene Untersuchung des Gesundheitszustandes Königlicher Beamten.

Auf die Anfrage in dem Bericht vom ... erwiedere ich der Königlichen Regierung, dass das Circular-Rescript vom 16. Februar 1844, demzufolge die nach Erlass desselben angestellten Kreis-Physiker verpflichtet sind, die von Staats-Behörden im Interesse des Dienstes ihnen aufgetragene Untersuchung des Gesundheitszustandes Königlicher Beamten an ihrem Wohnorte unentgeltlich vorzunehmen und die Befunds-Atteste darüber unentgeltlich auszustellen, auf derartige Untersuchungen des Gesundheitszustandes nicht Königlicher, d. h. mittelbarer Staats-Beamten, keine Anwendung findet. Das Rescript begründet eine Ausnahme von der Regel, dass zu den Official-Arbeiten der Kreis-Physiker, welche sie an ihrem Wohnorte unentgeltlich zu übernehmen haben, nur diejenigen gehören, welche ihnen im Interesse der Sanitäts-Polizei obliegen oder aufgetragen

werden, muss mithin nach allgemeinen Auslegungsregeln auf den ausdrücklich darin vorgesehenen Fall beschränkt und darf nicht analog angewendet werden.

Die eingereichte Liquidation des Kreis-Physicus Dr. *N.* zu N. über die Untersuchung des Gesundheitszustandes des Lehrers *N.* erfolgt hiermit zurück.

Berlin, den 28. Februar 1861.

Der Minister der geistlichen, Unterrichts- u. Medicinal-Angelegenheiten.

(gez.) *von Bethmann-Hollweg.*

An die Königl. Regierung zu N.

VIII. Betreffend die Verabfolgung von Bandwurmmitteln in den Apotheken.

Es ist neuerdings vorgekommen, dass Apotheker mehrere Mittel, welche zu einem bestimmten Heilzweck nur unter besondern, vom Arzt zu heurtheilenden Umständen und nach dessen specieller Verordnung nutzbar werden können, im Handverkauf frei oder gar in bestimmter Form und Dosis dispensirt, mit einer Gebrauchsanweisung versehen, unter der Annahme verabfolgen, dass dieselben nicht zu den Drasticis gehören. Fälle der Art sind namentlich in Bezug auf den Verkauf von Bandwurmmitteln, die, wenngleich sie an sich der Klasse drastischer Arzneimittel nicht zu subsumiren sind, dennoch durch unzeitigen oder unvorsichtigen Gebrauch nachtheilige Folgen herbeiführen können, zur Kenntniss gelangt.

Da ein solches Verfahren den Bestimmungen des Medicinal-Edicts von 1725 in §§. 5. und 7. des Abschnittes „von denen Apothekern", so wie der hierauf sich gründenden Vorschrift des Titel III. §. 2. *Litt. K.* der revidirten Apotheker-Ordnung vom 11. October 1801, widerstreitet, so veranlasse ich die Königliche Regierung hierdurch, die Apotheker ihres Verwaltungs-Bezirks anzuweisen, dass dieselben Bandwurmmittel, wie *Kousso*, *Cortex Radicis Granatorum*, *Rad. Filicis* und andere zu diesem Zweck verlangte Medicamente, nicht ohne ein ärztliches Recept verabfolgen, *resp.* denselben den Handverkauf dieser Mittel bei Strafe zu untersagen.

Berlin, den 11. März 1861.

Der Minister der geistlichen, Unterrichts- u. Medicinal-Angelegenheiten.

(gez.) *von Bethmann-Hollweg.*

An sämmtliche Königl. Regierungen und an das Königl. Polizei-Präsidium hierselbst.

IX. Betreffend die Gebühren der zum Physikats-Amte qualificirten Kreis-Wundärzte.

Nachdem seit längerer Zeit promovirte Aerzte, welche die Physikats-Prüfung bestanden haben, als Kreis-Wundärzte angestellt worden sind, ist der Fall häufig vorgekommen, dass dergleichen Kreis-Wundärzte die Kreis-Physiker in Behinderungsfällen vertreten haben, oder von den Gerichts-Behörden zur selbstständigen Ausführung solcher medicinisch-forensischen Geschäfte herangezogen worden sind, welche zu den Functionen der Physiker gehören, und es hat sich hieraus die Frage ergeben, ob in derartigen Fällen die für die Physiker bestimmten Gebührensätze bewilligt werden können.

Zur Beseitigung der entstandenen Zweifel wird im Einverständnisse mit dem Herrn Minister der geistlichen, Unterrichts- und Medicinal-Angelegenheiten hierdurch bestimmt, dass die Höhe der Gebühren, welche den zum Physikats-Amte qualificirten Kreis-Wundärzten zu bewilligen sind, von der Natur des Geschäfts, bei welchem ihre Thätigkeit in Anspruch genommen wird, abhängig zu machen ist.

Ist das Geschäft von der Art, dass dasselbe von einem zu höhern Aemtern nicht befähigten Kreis-Wundarzt wahrgenommen werden könnte, wie z. B. in den Fällen des §. 141. der Criminal-Ordnung, so dürfen dafür in allen Fällen, ohne Rücksicht auf die höhere Qualification des zugezogenen Kreis-Wundarztes und ohne Rücksicht darauf, ob derselbe in Vertretung des Kreis-Physicus auftritt oder nicht, nur die unter *Litt. E.* im fünften Abschnitt der Taxe bestimmten Vergütigungen zugebilligt werden.

Ist das Geschäft dagegen von der Art, dass zur Wahrnehmung desselben eine höhere Qualification erforderlich ist, als bei einem Kreis-Wundarzte vorausgesetzt wird, so dass der Kreis-Wundarzt, wenn ihm die Befähigung zum Physikat abginge, als Vertreter des Kreis-Physicus nicht auftreten könnte, so muss der in der Verfügung vom 17. September 1832 (Jahrb. Bd. 40. S. 277) ausgesprochene Grundsatz zur Anwendung kommen, wonach die Privat-Aerzte für die Vertretung der gerichtlichen Aerzte die den Letztern zukommenden Gebühren beziehen, weil unter der bezeichneten Voraussetzung der zum Physikat befähigte Kreis-Wundarzt nicht in Erfüllung seiner Amts-Obliegenheiten als solcher, sondern unter denselben Verhältnissen wie jeder Privat-Arzt, herangezogen wird.

Die Gerichts-Behörden werden angewiesen, sich hiernach in vorkommenden Fällen zu achten.

Berlin, den 7. März 1861.

Der Justiz-Minister. (gez.) *von Bernuth.*

An sämmtliche Gerichts-Behörden.

Die Königliche Regierung erhält in der Anlage Abschrift der Verfügung des Herrn Justiz-Ministers vom 7. d. M. an sämmtliche Gerichts-Behörden, betreffend die Gebühren der zum Physikats-Amte qualificirten Kreis-Wundärzte zur Kenntnissnahme und Nachachtung.

Berlin, den 18. März 1861.

Der Minister der geistlichen, Unterrichts- u. Medicinal-Angelegenheiten.

Im Auftrage: *Lehnert.*

An sämmtliche Königl. Regierungen
(*excl.* Sigmaringen)
und an das Königl. Polizei-Präsidium hierselbst.

X. Betreffend die schriftlichen Physikats-Probearbeiten.

Es ist vielfach der Fall vorgekommen, dass in den schriftlichen Physikats-Probearbeiten ungeachtet der in der Zulassungs-Verfügung enthaltenen Weisung, die bei den Ausarbeitungen benutzten literarischen Hülfsmittel vollständig und speciell anzugeben, die letztern nur sehr dürftig verzeichnet sind, oder die Angabe sich nur auf eine Aufzählung von Büchertiteln am Schluss der Arbeit, bei voluminösen Zeitschriften sogar nur auf eine blosse Benennung derselben beschränkt. Dies Verfahren genügt nicht und lässt die eigentliche Benutzung der angegebenen Quellen nicht ersehen.

Die Königl. Regierung veranlasse ich, in die Verfügungen, mit welchen den Candidaten die *themata medico legalia* zugefertigt werden, nicht allein den in der diesseitigen Zulassungs-Verfügung enthaltenen unterstrichenen Passus, wegen Angabe der Quellen wörtlich aufzunehmen, sondern diesen Passus auch noch dahin zu erläutern, dass die Angabe der Quellen vollständig und jedesmal an der betreffenden Stelle der Arbeit erfolgen müsse, und ein Aufzählen von Büchertiteln am Anfange oder am Schlusse der Ausarbeitungen nicht genüge. Auch sind die Candidaten aufzufordern, die Arbeiten in einer saubern und deutlichen Reinschrift einzusenden, indem sie zu gewärtigen hätten, dass nachlässig und undeutlich geschriebene Arbeiten uncensirt wieder zurückgegeben werden.

Berlin, den 8. April 1861.

Der Minister der geistlichen, Unterrichts- u. Medicinal-Angelegenheiten.

Im Auftrage: *Lehnert.*

An sämmtliche Königl. Regierungen
(*incl.* zu Sigmaringen)
und an das Königl. Polizei-Präsidium hierselbst.

XI. Betreffend die Liquidationen für commissarische Geschäfte in Königl. Dienstangelegenheiten.

Auf die Vorstellung vom ... eröffne ich Ihnen, dass nur für commissarische Geschäfte in Königl. Dienst-Angelegenheiten, d. h. in Fällen, in denen die Staatskasse zur Zahlung verpflichtet ist, nach den in dem Allerhöchsten Erlass vom 10. Juni 1848 festgesetzten Diätensätzen liquidirt werden darf. Auf die Entschädigung der Medicinalpersonen für die Schutzpocken-Impfung finden diese Sätze keine Anwendung, dieselbe erfolgt vielmehr nach den in jedem Regierungs-Bezirk bestehenden besondern Bestimmungen.

Berlin, den 18. April 1861.

Der Minister der geistlichen, Unterrichts- u. Medicinal-Angelegenheiten.
Im Auftrage: *Lehnert.*

An den Königl. Kreis-Wundarzt Herrn *N.* zu N.

XII. Betreffend die Ansteckung von Menschen durch rotzkranke Pferde.

Da kürzlich wieder der Tod eines Menschen in Folge der Ansteckung durch ein rotzkrankes Pferd herbeigeführt worden ist, so findet sich das Polizei-Präsidium veranlasst, das Publicum nicht nur an die mit Bezug auf die Rotzkrankheit der Pferde erlassenen gesetzlichen Bestimmungen im Allgemeinen zu erinnern, sondern auch insbesondere darauf aufmerksam zu machen:

1) dass zur Wartung von Pferden, welche an langwieriger, sogenannter verdächtiger oder bösartiger Druse leiden oder des Rotzes oder Wurmes verdächtig sind, nur solche Personen gewählt werden müssen, die gesund und namentlich sowohl an den Händen wie im Gesicht ohne Wunden, Risse oder Geschwüre sind;
2) dass dieselben über die Gefahr der möglichen Ansteckung belehrt und angewiesen werden müssen, nicht länger als nothwendig in den Ställen zu verweilen, des eigenen Gebrauchs von Decken und allen andern, bei den kranken Thieren benutzten Gegenständen, bevor sie gereinigt sind, streng sich zu enthalten, jede Verunreinigung ihres Körpers mit dem Nasenausflusse der kranken Pferde oder mit der Jauche aus Wurmgeschwüren möglichst zu vermeiden, ihre Hände vor Verrichtung der nöthigen Geschäfte an dergleichen Thieren mit Oel

oder Fett zu bestreichen und nachher mit Seifenwasser wieder gründlich zu reinigen;

3) dass, wenn einem Menschen Rotz- oder Wurmjauche auf eine zart überhäutete oder gar verletzte Hautstelle gekommen ist, sofort die gründlichste Reinigung derselben mittelst Seifenwassers oder Chlorkalk-Auflösung geschehen und ärztliche Hülfe in Anspruch genommen werden muss, und

4) dass, wenn nach geschehener Einwirkung des Rotzgiftes sich dennoch die erste Spur des Erkrankens in der Gestalt einer örtlichen Entzündung oder durch andere verdächtige Krankheits-Symptome kund giebt, schleunigst ärztliche Hülfe geholt und polizeiliche Anzeige gemacht werden muss.

Berlin, den 7. April 1861.

Königl. Polizei-Präsidium.

Freiherr *von Zedlitz.*

XIII. Betreffend die unmittelbare Aufsicht über die Apotheken.

Auf den Bericht vom 16. d. M. eröffnen wir der Polizei-Verwaltung, dass nach der revidirten Apotheker-Ordnung vom 11. October 1801, Titel II. §. 7., die Apotheken immerwährend unter der unmittelbaren Aufsicht der Physiker oder derjenigen Personen stehen, denen sonst die Aufsicht von der obern Behörde übertragen worden. Auch müssen die Apotheker im Falle einer Reise ihre beabsichtigte Abwesenheit vom Orte und die Art ihrer Vertretung, derselben Bestimmung zufolge, dem Physicus anzeigen.

Hieraus ergiebt sich, dass die Physiker in Betreff der Apotheken als die unmittelbaren Aufsichts-Beamten zu fungiren, und nicht bloss — wie in den bei weitem meisten Fällen ihrer amtlichen Wirksamkeit — nur auf Zuziehung oder Requisition der Polizei-Behörde, sondern von Amts wegen und selbstständig einzuschreiten haben. Allerdings ist es unzweifelhaft, dass die Apotheken in gewissen Beziehungen auch von den Kreis-Polizei-Behörden, *resp.* den von dem Landrathe unabhängigen Polizei-Verwaltungen ressortiren, z. B. bei Entscheidung über die Nothwendigkeit oder Statthaftigkeit neuer Apotheken-Anlagen u. s. w., und ist es deshalb nothwendig, dass diese Behörden stets in Kenntniss von dem Zustande der innerhalb ihres Amts-Bezirks befindlichen Apotheken bleiben. Dies ist auch der Grund, auf welchem die Zuziehung eines Deputirten des Ma-

gistrats *resp.* der Polizei-Behörde zu den Apotheken-Visitationen, so wie die Mittheilung des Revisions-Bescheides an dieselbe beruht. Wo es sich indessen um rein technische Angelegenheiten handelt, wird es in den meisten Fällen zweckmässig sein, dem Physicus die Initiative zu überlassen, welcher gleichfalls von dem Revisions-Bescheide Kenntniss *resp.* bestimmte Aufträge betreffs desselben erhält.

Potsdam, den 27. Februar 1861.

Königl. Regierung. Abtheilung des Innern.

An die Polizei-Verwaltung zu Brandenburg.

XIV. Betreffend die Reïterirung von Recepten, welche stark wirkende Mittel enthalten.

Das Polizei-Präsidium sieht sich veranlasst, den Herren Aerzten in Erinnerung zu bringen, dass nach der revidirten Apotheker-Ordnung vom 11. October 1801, Titel III. §. 2. *Litt. g*, Recepte, welche narcotische und andere stark wirkende Mittel enthalten, nur auf ausdrückliche Verordnung des Arztes reïterirt werden dürfen. Demgemäss sind die hiesigen Apotheker bei Vermeidung der ebendaselbst *Litt. l.* angedrohten Strafen angewiesen worden, die genannten Arzneimittel nicht auf die von manchen Aerzten gebrauchte Bemerkung „*reïteretur ad libitum*“, sondern nur auf Grund jedesmaliger, mit Datum versehener Vorschrift des Arztes zu reïteriren.

Berlin, den 16. Januar 1861.

Königl. Polizei-Präsidium.

Freiherr *von Zedlitz*.

XV. Betreffend die Saugstöpsel von vulkanisirtem Gummi.

Es kommt im Handel ein vulkanisirter Kautschuk vor, welcher 19 — 20 Procent Zinkoxyd enthält. Da derselbe auch vielfältig zu Saugstöpseln verarbeitet wird, welche bei der künstlichen Ernährung kleiner Kinder zur Anwendung kommen, so machen wir das Publicum, namentlich aber die Kreis-Physiker und Aerzte unsers Verwaltungs-Bezirks, auf diese schädliche Beimischung, wodurch die Gesundheit der Kinder nachhaltig gefährdet werden kann, hiermit aufmerksam. Das bezeichnete Fabrikat charakterisirt sich durch eine

gelblich weisse Farbe, ziemlich harte Consistenz und geringe Elasticität.

Köln, den 11. Januar 1861.

Königl. Regierung.

XVI. Betreffend giftige Farben.

Bei der Untersuchung der Material- und Farbe-Waaren-Handlungen hat sich ergeben, dass rothe Farben, unter dem Namen: Cochenille-, Berliner-, Pariser-, Carmoisin-, Carmin-, Münchener- und Amaranth-Roth, verkauft werden, welche stark arsenikhaltig sind und deshalb bei ihrer Anwendung in mannigfacher Weise auf die Gesundheit der Menschen schädlich einwirken können. Auch die aus eingetrockneten Insecten (*Coccus cacti* oder *ilicis*) bestehende Cochenille ist häufig mit fein vertheiltem metallischen Blei oder Bleiweisspulver vermischt, während Chromroth und Chromzinnober, welches aus dem giftigen basischen chromsauren Bleioxyd besteht, auch unter dem Namen Japan'sches Roth, Kaiser-, Königs- und selbst Carmin-Roth im Handel vorkommt. Wegen dieser ganz unbestimmten und unzuverlässigen Benennung der gefährlichen Farben überhaupt können sie leicht mit unschädlichen vegetabilischen und erdigen Farbstoffen verwechselt und daher auch eben so leicht zum Nachtheil für die Gesundheit der Menschen angewendet werden.

Unter Aufhebung der Verfügungen vom 15. Februar 1819 (Amtsblatt 1819 Stück 7.) — vom 3. November 1828 (Amtsblatt 1828 Stück 46.) — vom 15. April 1833 (Amtsblatt 1833 Stück 17.) — vom 24. April 1837 (Amtsblatt 1837 Stück 18.) erlassen wir deshalb auf Grund des §. 11. des Gesetzes über die Polizei-Verwaltung vom 11. März 1850 und im Anschluss an unsere Bekanntmachungen vom 6. Juli und 29. August 1838 (Amtsblatt 1838 Stück 29. und 36.), vom 17. Mai 1850 (Amtsblatt 1850 Stück 22.) und vom 13. März 1851 (Amtsblatt 1851 Stück 11.) nachstehende Polizei-Verordnung:

1) Conditoren dürfen nur der unschädlichen Pflanzenstoffe zum Färben von Zucker- und Esswaaren, so wie der mit unschädlichen Farben versehenen Enveloppen sich bedienen.

2) Die Verkäufer von Kinderspielzeugen und künstlichen Blumen dürfen derartige Gegenstände nicht feil bieten, wenn die dabei angewendeten Farben arsenikalische, chromsaure, Blei- oder Kupfer-Verbindungen enthalten.

3) Zum Anstreichen der Hausgeräthe und Zimmer, Bemalen der Fenster-Rouleaux und Gardinen, Färben der Papiere und

Kleidungsstücke, so wie zum Drucken der Tapeten und Zeuge, dürfen keine arsenikalische Farben angewendet werden.

4) Diejenigen, welche vorstehendem Verbote zuwider handeln, verfallen in eine Geldstrafe bis 10 Thaler und im Unvermögensfalle in eine verhältnissmässige Gefängnisstrafe.

Köln, den 27. Februar 1861.

Königl. Regierung.

XVII. Betreffend das „feine Cochenille-Roth".

In neuerer Zeit ist eine rothe Farbe, unter dem Namen „feines Cochenille-Roth", in den Handel gekommen, welche arsenikhaltig ist. Nach unserer Verordnung vom 8. October 1856 Nr. 1. (Amtsblatt Seite 357) gehört dieselbe zu denjenigen Giften, welche im Giftschranke aufbewahrt werden müssen, und nur gegen Giftscheine verkauft werden dürfen.

Da nun in Orten ausserhalb unseres Regierungs-Bezirks, obschon auch dort der Handel mit arsenikhaltigen Farben nur unter denselben Vorsichts-Maassregeln ausgeführt werden darf, es vorgekommen ist, dass dies Roth zum Färben der Speisen angewandt wurde und nach dem Genusse derselben mehrere Personen lebensgefährlich erkrankten, so machen wir hiermit auf die, der menschlichen Gesundheit durch diese Farbe drohende Gefahr aufmerksam, und weisen diejenigen, welche mit Farben handeln, an, sich die nöthige Ueberzeugung von der Beschaffenheit derselben zu erwerben, um nach Umständen die gesetzlich vorgeschriebenen Maassregeln pflichtmässig in Anwendung zu bringen. Die mit der Revision der Kauf- und Farbeläden beauftragten Polizei-Behörden haben diesem Gegenstande eine besondere Aufmerksamkeit zu widmen, und denjenigen, welche ein Cochenille-Roth, sei es zum Färben der Speisen, Conditorwaaren, Tapeten, Vorhänge, Spielwaaren u. s. w., bedürfen, legen wir es dringend ans Herz, beim Einkauf desselben mit der grössten Vorsicht zu verfahren, ergeblich dasselbe durch Sachverständige untersuchen zu lassen.

Erfurt, den 20. Februar 1861.

Königl. Regierung. Abtheilung des Innern.

(gez.) *von Tettau.*

XVIII. Betreffend die Arsenik-Farben.

Es finden sich gegenwärtig sogenannte Tarlatan-Kleider in Gebrauch, auf denen schöne grüne Arsenik-Farben stark und zwar so aufgetragen sind, dass bei jeder Handhabung des Stoffes der Arsenik

staubförmig sich ablöst. Dasselbe ist der Fall bei künstlichen Blumen, auf deren Blättern man ebenfalls oft Arsenik-Farben stark aufgetragen sieht. Die Gefahr der Arsenik-Vergiftung durch derartige Zeuge und Blumen liegt so nahe, dass das Polizei-Präsidium nicht dringend genug vor jedem Gebrauche derselben warnen kann. Es wird hierbei bemerkt, dass nach §. 304. des Strafgesetzbuches Verkäufer sich strafbar machen, wenn sie derartige arsenikhaltige Gegenstände verkaufen, ohne ausdrücklich den Käufern von dem Arsenikgehalte derselben Kenntniss zu geben.

Berlin, den 14. Februar 1861.

Königl. Polizei-Präsidium.
Freiherr *von Zedlitz*.

7.

Kritischer Anzeiger.

Manuale pratico di medicina legale di G. L. Casper, consigliere intimo, prof. ordin. di medic. legale, direttore dell' istituto medico-legale nell' universita di Berlino, commendatore, cavaliere etc. Prima tradizione del tedesco del dottore Emilio Leone, membro etc. con proemio, note e gli articoli de' codici italiani etc. del Caval. Carlo Demaria, prof. di medic. legale nella regia universita di Torino etc. Torino 1859. VI und 493 S. 8.

Der Schluss der italienischen Uebersetzung des Casperschen Handbuchs, der, mit derselben Treue, die wir schon beim ersten Theil anzuerkennen hatten, die Uebersetzung des biologischen Theils nach der zweiten Original-Auflage giebt, da zur Zeit die dritte, bei welcher der biologische Theil den ersten Theil bildet, noch nicht erschienen war. Nach den, dem Ref. zugekommenen Urtheilen der italienischen Zeitschriften ist das Werk auch in Italien sehr günstig aufgenommen worden, und viele Journale haben die Regierungen aufgefordert, der jetzt in Italien ganz brach liegenden gerichtlich-medicinischen Praxis nach Anleitung dieses Handbuchs eine neue Stätte zu eröffnen, um so mehr, als gerade Italien bekanntlich die ursprüngliche Wiege dieser Wissenschaft gewesen. Eine schätzbare Bereicherung hat das Originalwerk durch die Anmerkungen des gelehrten italienischen Herausgebers, und mehr noch durch die Zugaben der betreffenden Gesetzesstellen aus den italienischen Strafgesetzbüchern erhalten.

Studi di medicina pubblica di D. Pietro Betti, professore emerito della R. Universita di Pisa, gia Professore d'Anatomia umana e comparata, di Fisiologia e di Istituzioni chirurgiche etc. etc. Consigliere di Stato, commendatore etc. Vol. primo, Firenze 1860,

LVIII e 355 *p.; Vol. secundo*, 1860, *XIII e* 487 *p.*; *Vol. terzo,* 1861, 445 *p. in* 8.

Der Verf. ist der Nestor der italienischen Aerzte, ein amtlich hochgestellter Mann und sehr geachtet. Er ist practischer Gerichtsarzt in Florenz und zugleich Mitglied der obersten Medicinalbehörde von Toscana, und hat in beiden Stellungen seit fast funfzig Jahren reiche Gelegenheit zu eigenen Beobachtungen und Gutachten und zur Anfertigung von Ober-Gutachten gehabt. Die Früchte dieser Studien und Arbeiten will er in diesem Werke niederlegen, dessen drei erste Bände vor uns liegen, und denen noch vier oder fünf ganz ähnliche voluminöse folgen sollen, so dass das Ganze ein höchst umfangreiches und in der That, zumal bei dem etwas prolixen Stil des Verfassers und der grossen Breite vieler Ober-Gutachten, ein ziemlich schwer zu bewältigendes Werk werden wird, das übrigens nicht bloss die gerichtliche Medicin, sondern auch die Hygieine und medicinische Polizei umfassen soll. Doch ist es wenigstens für eigentliche Fachmänner und für öffentliche Bibliotheken nicht zu entbehren, denn abgesehen davon, dass es nicht ein gerichtlich-medicinisches Dilettanten-Product ist, wie so überwiegend die meisten Specialschriften und Handbücher, sondern, wie gesagt, von einem gewiegten Practiker herrührt, so enthält es auch einen wahren Thesaurus einer lehrreichen Casuistik, an welche sich in den Gutachten — und das ist die Factur des Werkes — eine Fülle von epicritischen Bemerkungen und gelehrten Anmerkungen, die in sich selbst wieder sehr viel lehrreiches Material bieten, anschliesst. Wir können hier natürlich nur angeben, was der Leser in diesem umfangreichen Werke finden wird. Seine erste Abtheilung enthält die forensische Medicin in acht „Gruppen", deren erste von den Simulationen handelt, die zweite von den plötzlichen Todesarten durch bekannte oder unbekannte Ursachen, die dritte von der Mord- und Selbstmords-Manie, die vierte Gutachten über aufgefundene Knochen und Eingeweide enthält, die fünfte Gutachten und Bemerkungen über Erstickung, die sechste Fälle von Anschuldigungen auf Kunstfehler gegen Chirurgen und Hebammen bespricht; die siebente bleibt „reservirt" für die *venere forense* (streitige geschlechtliche Verhältnisse), die achte für die Verletzungen. Die zweite Abtheilung ferner wird die „gerichtliche Zoojatrie" in Einer Gruppe behandeln, und der zweite Theil des ganzen Werkes die medicinische Polizei und die Hygicine. Man sieht, dass hier nicht von einem systematischen Handbuch die Rede ist, sondern dass namentlich die drei vorliegenden gerichtlich-medicinischen Bände ziemlich zusammengewürfeltes Material enthalten, das aber, wir wiederholen es, des Lehrreichen vieles darbietet. An wunderlichen Ausführungen für den deutschen

Leser fehlt es nicht. So ist in der (sehr dürftigen) „Gruppe“ über die Monomanie auf das *Gall*'sche System Bezug genommen, von dem gesagt wird, dass es viel „unverbrüchlich Wahres enthalte, und auch der katholischen Religion nicht zuwider sei“! Letztere spielt überhaupt, wie begreiflich, eine ziemlich grosse Rolle in den gesammelten Fällen, z. B. in der Casuistik der Besessenen u. dergl. Wir wollen dem hochbejahrten Verf. gönnen, dass er die Freude erlebe, die noch rückständigen Bände seines Werkes zu erleben, das im grossen Ganzen eine gewisse Familien-Aehnlichkeit mit den alten italienischen gerichtlich-medicinischen Werken von *P. Zacchias* und *Fort. Fidelis* nicht verkennen lässt.

Die Nahrungs- und Genussmittelkunde historisch, naturwissenschaftlich und hygieinisch begründet von ***Eduard Reich***, D. M., Privatdocenten an der Universität von Bern. Erster Band, allgemeine, zweiter Band, specielle Nahrungs- und Genussmittelkunde; erste Abtheilung. Göttingen 1860. XIX und 356, IV und 315 S. 8.

Der Verf. hält in der Vorrede der Critik einen Schild vor, der sie von vorn herein entwaffnen muss. Er hat bei Ausarbeitung seines Werkes wegen seiner „wissenschaftlichen und social-politischen Richtung Verfolgungen erlitten, und ist durch jahrelange beständige Anfeindung und Verfolgung in Folge von Elend, Kummer, Kälte und Hunger (!) fast an den Rand des Grabes gekommen“, er betheuert aber, dass ihm sein „vielleicht nahe bevorstehender Untergang in Noth und Elend (!) niemals zum Grunde einer Klage werden soll.“ Wie viele Compilatoren unter den medicinischen Schriftstellern, die auch unter dem Einfluss von „Hunger und Elend“ schreiben, haben nicht den ehrenwerthen Muth, dies wie der Verf. öffentlich zu gestehen! Man muss ihm indess die Gerechtigkeit widerfahren lassen, dass er trotz dieser ungünstigen Verhältnisse mit bewundernswürdigem Fleiss ein compilatorisches, höchst lehrreiches Buch zusammengetragen hat, das durch seine Masse von geographisch-ethnographischen, physicalischen, chemischen Notizen über die behandelte Materie eine Fülle anziehenden Stoffes liefert. Wie sich die Bewohner des ganzen Erdballs, vom Europäer bis zum Pescheräh, ernähren, die fleissigsten Nachforschungen über Thee, Kaffee, Branntwein, Bier, die essbaren Pflanzen, Reptilien, Vögel, Fische u. s. w. findet man hier logisch und übersichtlich geordnet zusammengestellt, und Männer, die sich mit eigenen bromatologischen Untersuchungen, die man allerdings hier vermisst, beschäftigen, werden das Werk zum Nachschlagen nicht entbehren können. Hoffentlich wird der Schluss ein

alphabetisches Sachregister bringen, so dass auch dem Arzte eine rasche Orientirung in dem Materiale möglich wird.

Handbuch der technisch-chemischen Untersuchungen. Eine Anleitung zur Prüfung und Werthbestimmung der im gesammten Gewerbswesen oder der Hauswirthschaft vorkommenden und zur chemischen Untersuchung geeigneten Natur- und Kunsterzeugnisse. Vom Dr. *Pompejus Al. Bolley*, Prof. der technischen Chemie u. s. w. in Zürich. Zweite umgearbeitete Aufl. mit 71 Holzschnitten. Leipzig 1861. XII und 480 S. 8.

Das Buch, das in seiner ersten Auflage grossen Beifall gefunden hat, auch mehrfach übersetzt worden ist, ist zwar nur entfernt in die gerichtsärztliche Literatur gehörig. Doch enthält es Manches, was für polizeiliche Medicin von Interesse ist, wie die Untersuchungen des Brunnenwassers, der Farben, des Thees, Kaffees, der Chocolade, Milch, des Biers, Branntweins u. s. w. Bei der sehr fasslichen, mehr populären als ganz streng wissenschaftlichen Schreibart des Verf. wird sich der Polizeiarzt deshalb hier leicht Raths erholen können und kann ihm das, auch äusserlich sehr handliche Werk dazu empfohlen werden.

Jahresbericht über die Verwaltung des Medicinalwesens, die Krankenanstalten und die öffentlichen Gesundheitsverhältnisse der freien Stadt Frankfurt. Herausgegeben unter Mitwirkung des Physicats von dem ärztlichen Verein. II. Jahrgang: 1858. 1860. 243 S. 8.

Mit derselben Sorgfalt, die wir bereits am ersten Theil zu rühmen hatten, ist auch dieser zweite bearbeitet, der fortlaufende genaue statistische und sachlich-wissenschaftliche Berichte über die reichen Mittel liefert, die Frankfurt seiner armen und kranken Bevölkerung zu bieten hat. Voran geht eine statistisch-topographische Uebersicht der Stadt und ihrer Bevölkerung im Jahre 1858, und dann folgen die Berichte über die Todesfälle, die Leistungen der Hospitäler, die Thätigkeit der Armenärzte, der medic. Vereine u s. w. Erfreulich ist, abgesehen von der Wichtigkeit solcher gründlichen Localbeiträge für die allgemeine medic. Statistik, die ohne jene gar nicht aufzubauen ist, die collegialische Harmonie, die unter den Aerzten Frankfurt's, die zu diesen Beiträgen so willig und eifrig beigesteuert haben, herrschen muss. Die-

ser wissenschaftliche und collegialische Sinn lässt Fortsetzungen dieser werthvollen Uebersichten hoffen.

Das Seelenleben des Menschen im gesunden und kranken Zustande in Bezug auf die Zurechnung vor den Gerichtshöfen für Aerzte und Juristen. Von *Franz Xav. Güntner*, o. ö. Professor der ger. Medicin für Juristen in Prag u. s. w. Wien und Prag 1861. XIV und 240 S. 8.

Alles, was von anderen Compilatoren häufig genug über die gerichtliche Psychonosologie zusammengetragen worden, findet sich auch hier wieder in geordneter, systematischer Folge zusammengestellt. Keine einzige eigene Beobachtung, keine eigene Untersuchung! Mit solchen Büchern ist der neuern gerichtlich-medicinischen Wissenschaft nicht gedient; „der Worte sind genug gewechselt"! Wie bei allen Schriftstellern des Faches, denen die sichere Unterlage der eigenen klinisch-forensischen Erfahrung abgeht, und die deshalb im Gewirre der Meinungen der von ihnen benutzten Schriften schwankend und unsicher werden, so fällt auch in dem vorliegenden Buche der Mangel einer wissenschaftlichen Kritik unangenehm auf, und Hypothesen wie Kleptomanie u. dergl., unglaubliche „Fälle", nicht nur aus hundert wissenschaftlichen Büchern, sondern auch aus Zeitungen und Unterhaltungsblättern werden *bona fide* mitgetheilt. Ref. bedauert in der That, einen geachteten Namen auf dem Titelblatt eines Buches zu finden, an dem wir endlich noch einen Stil hervorheben müssen, in welchen man sich erst hineinarbeiten muss, um dem Verf. nur folgen zu können.

Die Theorie und Praxis der Blödsinnigkeitserklärung nach Preussischem Gesetze. Ein Leitfaden für Aerzte und Juristen von Dr. *Heinrich Neumann*, Director der Privatirrenanstalt zu Pöpelwitz, Privatdocenten der Psychiatrie in Breslau. Erlangen 1860. IV und 97 S. kl. 8.

Eine empfehlungswerthe Schrift des, durch sein vortreffliches Handbuch der Psychiatrie so rühmlich bekannten psychiatrischen Practikers, in welchem mit grosser Sachkenntniss und eigener forensischer Erfahrung alles Betreffende klar und sachgemäss zusammengestellt ist. Preussische Gerichtsärzte werden die kleine Schrift kaum entbehren können

8.
Bibliographie.

Beiträge zur exacten Forschung auf dem Gebiete d. Sanitäts-Polizei. Herausgeg. von *L. Pappenheim*. 1. Hft. gr. 8. Berlin, Springer. n. 20 Sgr.

Fuchs, J., Die gesetzlichen Währschaftsmängel beim Vieh in der Schweiz. gr. 8. Luzern, Bertschinger in Comm. n. 1 Thlr. 6 Sgr.

Hoffmann, C. R., Das Civil-Medicinalwesen im Königr. Bayern. 2. Bd. gr. 8. Landshut, Thomann. n. 2 Thlr. 5 Sgr.

Hofmann, Gerichtsärztliche Bemerkungen zum Entwurfe eines Strafgesetzbuches für Bayern. gr. 8. München, Rohsold. n. 15 Sgr.

Holsbéek, H. van, Précis d'hygiène et de médecine navales à l'usage des gens de mer. gr. 12. Brüssel, Schnee. n. 20 Sgr.

Jahresbericht über die Verwaltung des Medicinalwesens, die Kranken-Anstalten und die öffentl. Gesundheits-Verhältnisse der freien Stadt Frankfurt. 2. Jahrgang. 1858. Lex.-8. Frankfurt a. M., Sauerländer. n. 1 Thlr. 5 Sgr.

Neumann, H., Die Theorie u. Praxis der Blödsinnigkeitserklärung nach Preuss. Gesetzen. 8. Erlangen, Enke. n. 16 Sgr.

Penard, De l'intervention du médecin légiste dans la question d'attentats aux moeurs. 8. Paris, Baillière et fils. 25 Sgr.

Personal, Das medicinal- u. veterinärärztliche, und die dafür bestehenden Lehr- und Bildungs-Anstalten im Königreich Sachsen am 30. Juni 1860. gr. 8. Dresden, Kuntze. n. 15 Sgr.

Reich, E., Die Nahrungs- u. Genussmittelkunde historisch, naturwissenschaftl. u. hygienisch begründet. 1. Bd. u. 2. Bd. 1. Abthlg. Lex.-8. Göttingen, Vandenhoeck u. Ruprecht. n. 3 Thlr. 20 Sgr.

Richter, A. L., Geschichte des Medicinalwesens d. Königl. Preuss. Armee bis zur Gegenwart. Lex.-8. Erlangen, Enke. n. 2 Thlr.

Riegel, E., Statistik der Aerzte und Apotheker Deutschlands. Suppl. II. gr. 8. Speyer, Lang. n. 12 Sgr.

Salomon, E., Welches sind die Ursachen der in unserer Zeit so sehr überhand nehmenden Selbstmorde, und welche Mittel sind zur Verhütung anzuwenden? gr. 8. Bromberg, Levit. n. 24 Sgr.

Steiner, F., Die Feldärzte, die Spitals-Anstalten, das Medicamenten-Wesen und die Sanitäts-Truppe der k. k. österreich. Armee. gr. 8. Wien, Braumüller. n. 1 Thlr.

Wirthgen, W., Die verschiedenen Methoden zur Ermittelung von Blutflecken in forensischen Fällen etc. Erlangen, Palm & Enke. n. 8 Sgr.

Druckfehler.

Im ersten diesjährigen Viertelj.-Heft ist S. 66 in der Abbildung Fig. 1. die Zeichnung der Feder *x* durch Versehn in den untern Raum des Kastens (Abtritts) aufgenommen worden, statt dass sie dort stehen muss, wo sie in der richtigen Zeichnung Fig. 2. sich befindet. Der Herr Verf. des Aufsatzes bemerkt uns bei dieser Berichtigung, dass die von ihm vorgeschlagenen Einrichtungen sich auch im verflossenen strengen Winter bewährt haben.

9.

Vergiftung durch Secale cornutum, Abortus, Verblutung.

Gerichtlich-medicinisches Gutachten

vom

Kreis-Physicus Dr. **Richter**

in Weissenfels.

I. Geschichtserzählung.

Am 4. Mai früh 7 Uhr wurde Herr Dr. *N. sen.* zu L. zu der Familie *P.* gerufen und erfuhr daselbst von den Eltern, dass ihre Tochter, ein ihm wohlbekanntes, kräftiges und gesund aussehendes Mädchen von *circa* 22—23 Jahren, nachdem sie bereits seit ungefähr 6 Wochen ein verstimmtes, schwermüthiges Wesen gezeigt, seit 2 Tagen so bedenklich erkrankt sei, dass sie, trotz der Abwehr der Kranken, ärztliche Hülfe in Anspruch zu nehmen sich gedrungen fühlten.

Nach der gerichtlich zu Protocoll gegebenen Relation des Herrn Dr. *N. sen.*, so wie der Aussage der Eltern und Schwester, hatte die *P.* seit 2 Tagen über heftigen Durst geklagt und auffallend viel Wasser — angeblich bis zu einem Quart alle halbe Stunden — getrunken, sehr wenig gegessen und zuweilen sich erbrochen. Das Erbrochene soll eine kaffeebraune, in

das Chocoladenfarbige spielende Färbung gehabt haben, wie die später bei der Section vorgefundenen *Contenta* des Magens und der Speiseröhre. Nach Aussage der Eltern erwiederte sie auf die Frage, was ihr fehle? nichts als: „das werdet Ihr schon sehen“, oder „es wird sich schon zeigen“! Die Kranke lag bei der Ankunft des Herrn Dr. *N. sen.* im Bett in grosser Unruhe, mit blassem, nicht collabirtem Gesicht, schnellem Puls, ihres Bewusstseins vollkommen mächtig, aber wenig geneigt, eine Frage zu beantworten. Sie verlangte baldige Hülfe gegen ihre Schmerzen im Leibe und das Brennen im Magen, bat, ihren heftigen Durst zu stillen, und klagte, dass sie trotz allen Dranges den Urin nicht lassen, auch nicht zu Stuhle gehen könne. Zunge und Lippen zeigten nichts Krankhaftes, das Schlucken war nicht behindert. Bei näherer Untersuchung fand Herr Dr. *N. sen.* den Unterleib gespannt und von einem Umfange, wie bei einer mindestens zur Hälfte Schwangern. Unter dem Vorgeben, ihre Blase untersuchen zu müssen, gelangte er zur Exploration der innern Geschlechtstheile und stiess sogleich auf einen kleinen, beweglichen Kindskopf im Ausgange des kleinen Beckens, noch mit den gespannten Eihäuten bedeckt. Die *P.* schien nicht überrascht über die Mittheilung dieses Befundes; desto mehr aber die Angehörigen, welche wiederholt versicherten, nicht das Geringste von der Schwangerschaft ihrer Tochter und Schwester gewusst zu haben.

Nach kurzen, wenig anstrengenden Wehen wurde ohne Kunsthülfe ein im 6.—7. Monate stehender männlicher *Foetus* geboren, der die Kennzeichen der Un-

reife und Lebensunfähigkeit, ebenso wie seines nur erst vor Kurzem erfolgten Absterbens in der frischen Beschaffenheit und Integrität der Oberhaut u. s. w. an sich trug. Ihm folgte ohne Schwierigkeit an dicker, vollsaftiger, gehörig langer und wohlgeformter Nabelschnur die Nachgeburt von natürlicher, nicht krankhafter Beschaffenheit, und dieser eine aussergewöhnliche Menge Blutes.

Unter stürmischen Erscheinungen, unauslöschlichem Durst, welcher zu den übrigen Krankheitssymptomen und der angeregten Wehenthätigkeit in keinem Verhältnisse stand, häufigem Erbrechen der verabreichten kalten und warmen Getränke, so wie verschiedener flüssiger Medicamente, Umherwerfen des Körpers, Herzensangst, Erblassen und Erkalten des Gesichts dauerte der Blutfluss während abwechselnder Contractionen der Gebärmutter eine halbe Stunde fort, und unter Bewusstlosigkeit und Augenverdrehen erfolgte Mittags zwischen 11 und 12 Uhr der Tod trotz aller in Verbindung mit Herrn Dr. *N. jun.* angewendeten Mühe, nachdem es gelungen war, den Blutfluss zu sistiren.

Die angewendeten Mittel zur Stillung der Gebärmutterblutung bestanden in *circa* 1 bis 2 Unzen Zimmttinctur mit etwas weniges *Tinct. Opii* theelöffelweise und zwar unverdünnt gegeben, und in etwas Mandelmilch; äusserlich in Auftröpfeln von Aether auf den Unterleib, kalten Umschlägen und Knetungen desselben.

Zu bemerken ist noch, dass dieselbe nach der Aussage ihrer Angehörigen 8 Tage vor ihrem Todestage (am 27. April) nach L. gefahren war und daselbst rückwärts von einem kleinen und niedrigen Leiterwa-

gen sitzend herabgeglitten sein soll, ohne sich jedoch dadurch erheblich zu verletzen.

In Folge der gerichtlichen Deposition des Herrn Dr. *N. sen.* und der darin ausgesprochenen Vermuthung, dass der *Abortus* der *P.* durch Ingestion schädlicher Substanzen herbeigeführt sein könne, so wie in Folge eines mit ziemlicher Bestimmtheit auftretenden Gerüchtes, dass bei dieser Begebenheit ein Dritter mitbetheiligt sein dürfte, wurde von der Königl. Staats-Anwaltschaft die gerichtliche Obduction der *P.* angeordnet, welche auch am 6. Mai Mittags, also gerade 48 Stunden nach dem Ableben derselben, im Beisein der Herren Gerichts-Deputirten von mir und Herrn Dr. *N. jun.*, welcher die Stelle des Kreis-Chirurgus vertrat, vorgenommen wurde. Dieselbe ergab Folgendes: [1])

II. Obduction.

I. Aeussere Besichtigung.

1) Der Leichnam ist *circa* 22—23 Jahre alt, 5' 2" lang, wohlgenährt, von kräftig entwickelter Körperconstitution; die Pupillen sind erweitert, die Zähne geschlossen und beide Reihen vollständig und unversehrt. Die Zunge liegt hinter den Zähnen; die Schleimhaut des Mundes erscheint sehr bleich, ebenso die der Lippen und die Bindehaut der Augen.

---

1) Die unwesentlichen Befunde und die Schilderung aller normal befundenen Organe sind hier der Raumersparniss wegen fortgelassen. *C.*

2) Die Hautfarbe des ganzen Körpers ist eine gelbliche Wachsfarbe, der Leichengeruch wahrnehmbar, Todtenstarre nicht vorhanden.

3) Beim Herumwenden der Leiche floss aus Mund und Nase eine dünne, kaffeebraune, in das Chocoladenfarbige spielende Flüssigkeit, deren Menge *circa* 3 Unzen beträgt und von schwach saurer Reaction ist. Dieselbe wurde in einem Glase aufgefangen, vorschriftsmässig gerichtlich verschlossen und mit Nr. I. bezeichnet.

5) Der Unterleib ist stark gewölbt und gespannt anzufühlen, in beiden Leistengegenden schwach grünlich gefärbt. In den äussern Geschlechtstheilen findet sich an der innern Seite der linken grossen Schaamlippe eine silbergroschengrosse Erosion. Die Schleimhaut der äussern Geschlechtstheile ist dunkel blauroth gefärbt. Fremde Körper sind darin nicht vorhanden.

II. Innere Besichtigung.

A. Eröffnung der Bauchhöhle.

8) Der Magen und die Gedärme sind von Luft aufgetrieben; die letztern an ihrem äussern Ueberzuge etwas mit Blut injicirt.

9) Nachdem die Speiseröhre oberhalb der *Cardia* und der Zwölffingerdarm unterhalb des *Pylorus* doppelt unterbunden, wurde der Magen von seinen Verbindungen gelöst, vorsichtig geöffnet, und der *circa* 8 Unzen betragende, dünnflüssige, chocoladenfarbige, sauer riechende und ebenso reagirende,

etwas flockige Mageninhalt in ein gläsernes Gefäss gethan.

Die Untersuchung des Magen-Innern ergiebt: an der *Cardia* einen starkgerötheten, ungefähr 3 bis 4 Linien breiten, entzündeten Ring; auf der untern Curvatur des Magens finden sich hämorrhagische Erosionen in grosser Anzahl und Ausbreitung, ebenso in der Gegend des Pförtners und insbesondere des Magengrundes, wo auch gerade unterhalb der Einmündung der Speiseröhre eine unter der Schleimhaut befindliche Ecchymose von der ungefähren Grösse eines Fünfsilbergroschenstückes durch Einschnitt zu erkennen ist.

Die Magenschleimhaut im Allgemeinen sehr aufgelockert, erweicht und mürbe.

Der Magen wurde in dasselbe Gefäss gethan, in welchem dessen Inhalt aufbewahrt wurde, dasselbe in gleicher Weise, wie das *sub* Nr. I. aufgeführte verschlossen, *resp.* versiegelt und mit Nr. II. signirt.

10) Hierauf wurde der Darmkanal bis zur Mitte des Dünndarms, nachdem er daselbst doppelt unterbunden war, herausgenommen, sein Inhalt, welcher gleichfalls in der oben beschriebenen, nur etwas dickern Flüssigkeit bestand, in ein drittes gläsernes Gefäss gethan, und nachdem der Darmkanal innerlich untersucht und sich darin nichts Abnormes gefunden, derselbe gleichfalls in erwähntem Gefässe aufbewahrt. Es wurde ebenso, wie die beiden ersten, verschlossen und erhielt die Nr. III.

Der übrige Theil des Darmkanals ist mit wenig graubraunen und breiartigen Fäcalstoffen gefüllt und zeigt im Innern und Aeussern nichts Abnormes.

11) Die Leber ist von mittlerer Grösse und blutleer; ebenso ist die Gallenblase nur mit wenig braungrüner Galle gefüllt.

12) Die Milz ist nicht vergrössert, nicht blutreich und brüchig; der Ueberzug jedoch nicht leicht ablösbar.

14) Die Nieren haben eine regelmässige Lage und Beschaffenheit; ihr Ueberzug lässt sich leicht ablösen.

15) Die Gebärmutter liegt mit dem Grunde über dem kleinen Becken von der Grösse eines Kindskopfes. Die innere Fläche derselben ist geröthet und an einigen Stellen, besonders aber an dem untern Theile und dem Halse in der Breite von 2 Zoll, dunkelblauroth, und das Gewebe derselben daselbst stark mit dunklem Blute imprägnirt.

An den Eierstöcken und den Fallopischen Röhren ist nichts Unregelmässiges zu bemerken.

B. Eröffnung der Brusthöhle.

19) In den Herzbeutel ist *circa* 1 Unze blutig-seröser Flüssigkeit ergossen; im Uebrigen ist derselbe normal.

20) Das Herz selbst von verhältnissmässiger Grösse zeigt sich sehr blass und welk anzufühlen, in seinen beiden Höhlen ist vollständige Blutleere, ebenso in den beiden Vorhöfen, so wie in den

grossen Gefässen; nur in der linken Herzkammer findet sich eine ganz unbedeutende Quantität dünnflüssigen, dunklen Blutes.

21) Die Lungen sind in ihren obern und vordern Theilen blauroth marmorirt, schwammiger Textur, und zeigen sich beim Einschnitt nur wenig bluthaltig; dagegen sind die hintern und untern Lappen blutreicher, schäumen aber ebenfalls beim Einschnitt.

22) Die Speiseröhre wurde an ihrem obersten Ende nochmals unterbunden und enthält bei der Oeffnung *circa* ½ Unze derselben obenerwähnten Flüssigkeit.

Die Schleimhaut derselben ist an der obern Hälfte weisslich und blutleer, an der untern Hälfte ziehen sich 6 bis 7 schmale, braunrothe, stark injicirte Längsstreifen bis zur *Cardia* und enden in dem *sub* Nr. 9. erwähnten entzündeten Ringe um den Magenmund.

Der Inhalt der Speiseröhre, so wie diese selbst wurden wie oben in ein gläsernes Gefäss gethan, dasselbe versiegelt und mit Nr. IV. bezeichnet.

C. Eröffnung der Kopfhöhle.

23) — — — Die harte Hirnhaut so wie die andern Gehirnhäute sind blass, die Gefässe und Blutleiter derselben nicht injicirt, ebenso wenig zeigt sich, nachdem das Gehirn herausgenommen, an der Basis der Schädelhöhle und in den Blutleitern derselben eine Ueberfüllung von Blut, sondern Blutleere.

24) Das grosse Gehirn selbst ist blass und von wei-

cher Consistenz und treten beim Einschnitt die gewöhnlichen sogenannten Blutpunkte nur sehr unbedeutend hervor.

25) In den Gehirnhöhlen findet sich keine wässrige Flüssigkeit, und die Adergeflechte der beiden Seitenventrikel zeigen sich ebenfalls blutleer, so dass sich im ganzen grossen Gehirn ein Mangel an Blut ergiebt.

26) Dasselbe gilt von dem Gehirnknoten, dem kleinen Gehirn und dem verlängerten Marke.

III. Chemische Untersuchung.

Die chemische Untersuchung der *Contenta* der *P.* ergab nach dem Berichte des vereidigten Chemikers, Apothekers *L.*, Folgendes:

Nachdem der Inhalt des mit Nr. II. bezeichneten Glases, Magen und dessen *Contenta* enthaltend, zunächst genau, aber fruchtlos, auf anorganische Gifte untersucht worden, wurde zur Untersuchung auf organische Gifte übergegaugen. Leitend für den einzuschlagenden Weg waren die mikroskopischen Beobachtungen. In dem chocoladenfarbigen Absatze fanden sich Rudimente, die auf Mutterkorn schliessen liessen. Aus dem Mutterkorn hat *Wiggers* als wirksames Princip das Ergotin dargestellt, und es kam darauf an, diesen Stoff nachzuweisen.

Dazu wurde ein Theil des klein geschnittenen Magens und des flüssigen Inhaltes längere Zeit mit Alkohol erwärmt, nach dem Erkalten filtrirt, der Rückstand nochmals mit frischem Alkohol in gleicher Weise behandelt, und die gesammte Flüssigkeit behufs der Entfernung des Alkohols im Dampfbade abgeraucht, wobei sich gegen das Ende des Abrauchens ein Geruch nach Häring oder geräuchertem Lachse entwickelte. Aus der rückständigen, trüben, wässerigen Flüssigkeit hatte sich eine geringe Menge eines dunklen, gröblichen Pulvers ausgeschieden, welches — natürlich noch mit thierischen Stoffen gemengt — gesammelt wurde. Dieser Stoff stellt das *Wiggers*'sche Ergotin, wenn auch nur in unreinem Zustande, dar. Dasselbe verhielt sich bei weiterer Prüfung folgendermaassen: Geschmack bitter, unlöslich in Aether und Wasser, löslich

im Alkohol zum Theil löslich in verdünnter Salpetersäure; Natron trübte diese Lösung; Phosphormolybdänsäure gab einen hellgelben Niederschlag. Rauchende Salpetersäure löste den Stoff intensiv gelb, concentrirte Schwefelsäure braunroth. Das Mikroskop zeigte braunrothe Körper ohne bestimmte Form. Vorstehende Eigenschaften lassen auf *Wiggers*'sches Ergotin schliessen.

Zur nähern Untersuchung des chocoladenfarbigen Absatzes aus der Magenflüssigkeit wurde ein Theil desselben durch wiederholtes Aufgiessen von Wasser und Absetzen möglichst gereinigt. Mikroskopisch zeigte dieser gereinigte Absatz trotz seiner theilweisen Zerstörung neben kleinen Stücken von Aepfeln, welche *Defuncta* nachweislich vorher genossen hatte, und diesen angehörigem parenchymatösen Zellgewebe noch Zellensubstanz, welche die grösste Aehnlichkeit mit der des Mutterkorns hatte, und selbst die das Mutterkorn bedeckenden dunklen Theile, — dem unbewaffneten Auge als dunkle Punkte erscheinend, — traten hervor. Jod reagirte nicht.

Ein Theil dieses chocoladenfarbigen Absatzes mit Aetzammonium erwärmt und filtrirt gab eine braunrothe, bei auffallendem Lichte violette Lösung, die filtrirt und zur Trockne abgeraucht mit Wasser angefeuchtet Lakmuspapier röthete.

Mit Aetzlauge einige Zeit in einem bedeckten Gefässe in Berührung gelassen zeigte sich ein thranartiger Geruch; der specifische Häringsgeruch des Mutterkorns trat jedoch bei dieser allerdings kleinen Quantität nicht mehr hervor. Es lässt das Ergebniss dieser Versuche über die Identität des chocoladenfarbigen Absatzes mit Mutterkorn keinen Zweifel.

Das mit Nr. I. bezeichnete Glas enthält die aus Mund und Nase geflossene Flüssigkeit. Dieselbe, sehr schleimig, gab mit Schwefelwasserstoff und andern Reagentien keinen Aufschluss; der am Boden befindliche, chocoladenfarbige Absatz verhielt sich wie der aus dem Glase Nr. II.

Resultat. Aus Vorstehendem ergiebt sich die Abwesenheit von anorganischen Giften, dagegen die Anwesenheit einer organischen Substanz und zwar des Mutterkorns *(Secale cornutum)* in den zur Untersuchung gezogenen *Contentis* der *P.* in nicht zweifelhafter Weise. Die Quantität des in den *Contentis* des Magens enthaltenen gröblichen Mutterkornpulvers ist zu *circa* einem Lothe anzunehmen.

IV. Gutachten.

Das Königliche Kreis-Gericht hat an die Obducenten eine zweifache Frage gestellt:

1) Welches ist die Ursache des *Abortus*, und
2) Welches die Ursache des Todes der verstorbenen, unverehelichten *P.* gewesen?

Was die erstere Frage betrifft, so würde diese wiederum in 2 Theile zerfallen, nämlich: liegt die Ursache des *Abortus* in krankhaften oder abnormen Verhältnissen der Mutter selbst, oder der Leibesfrucht? — In Bezug auf die letztere lässt sich aber aus der äussern Besichtigung und der regelmässigen Entwickelung derselben, so wie aus ihrer vollständigen Frische und sonstigen Integrität, ebenso wie der Nabelschnur und des Mutterkuchens [1]) schliessen, dass sie längere Zeit vor der Geburt nicht abgestorben sein könne, sondern erst kurz vor, oder während derselben; ausserdem konnte sie, im 6—7. Monate stehend, noch nicht lebensfähig sein. Ein höheres Alter derselben lässt sich aber nach dem gegebenen Befunde nicht annehmen.

Es bleibt daher nur die Erörterung der Frage übrig, durch welche krankhaften oder abnormen Verhältnisse der Mutter der *Abortus* hervorgerufen sei? — Wir haben aus dem Referat des Herrn Dr. *N. sen.* so wie der Eltern und Schwester der *P.* ersehen, dass dieselbe mit Ausnahme einer psychischen Verstimmung bis den 2. Mai vollkommen wohl gewesen, und dass erst seit diesem Tage, also 2 Tage vor dem *Abortus*, krankhafte

1) Die speciellern Schilderungen waren im gerichtlichen Obd.-Protocolle enthalten. *C.*

Erscheinungen aufgetreten seien, von welchen nachzuweisen sein würde, ob sie, so wie der *Abortus*, durch den in der Speiseröhre und dem Magen vorgefundenen und durch die chemische Untersuchung ermittelten giftigen Stoff, das Mutterkorn *(Secale cornutum)*, hervorgerufen worden.

Dies muss allerdings bejaht werden. Das Mutterkorn in grössern Gaben genommen bewirkt als constanteste Erscheinungen Ekel, Würgen und Erbrechen, Trockenheit im Halse, Appetitlosigkeit, heftigen Durst, Kolikschmerzen, Eingenommenheit des Kopfes, Schwindel, Abgeschlagenheit der Glieder, schwachen und oft seltenen Puls, selbst Krämpfe, Delirien und bewusstlosen Zustand. Dass es eine specifische Wirkung auf den sympathischen Nerven und auf den untern Theil des Rückenmarks, so wie die von diesem aus innervirten Organe, als Blase und Mastdarm, insbesondere aber auf die schwangere Gebärmutter ausübt, dieselbe zu Contractionen anzuregen und die schon vorhandenen Wehen zu verstärken vermag, um die Frucht auszutreiben, ist gegenwärtig durch zahlreiche Versuche und vorurtheilsfreie Beobachtungen als erwiesene Thatsache zu betrachten. Dasselbe muss aber hier in grössern, mindestens sehr zahlreichen mittlern Gaben genommen worden sein, da sich der Gehalt der vorhandenen *Contenta* des Magens trotz des gewiss schon vielfach Weggebrochenen noch auf *circa* 1 Loth gröblichen Mutterkornpulvers abschätzen liess, und es ist daher anzunehmen, dass die *P.* bereits mindestens seit dem 2. Mai absichtlich mittlere oder grössere Gaben des Mutterkorns genommen hat, um den *Abortus*

herbeizuführen, worauf auch die von ihr auf die Frage der Eltern: was ihr fehle, öfter wiederholte Antwort: „das wird sich schon zeigen," oder „das werdet Ihr schon sehen," — gedeutet werden muss.

Das Erbrochene hatte nach der Erklärung des Herrn Dr. *N. sen.* und der Angehörigen dieselbe Färbung, wie die *Contenta* des Nahrungskanales, wonach sich annehmen lässt, dass schon viel des genommenen Pulvers wieder weggebrochen wurde, und daher mag es gekommen sein, dass eine noch intensivere Wirkung verhindert wurde, die jedoch vollkommen stark genug war, um den *Abortus* und die darauf folgende plötzliche und heftige Blutung herbeizuführen. — Mit dem acht Tage vorher erfolgten Falle oder Hinabgleiten von einem kleinen und niedrigen Wagen, worauf auch nicht unwahrscheinlich die im Protocoll bemerkten leichten Sugillationen auf den Hinterbacken zu beziehen sind, lässt sich der *Abortus* nicht in ursächliche Verbindung bringen, insofern nach so langer Zwischenzeit die Leibesfrucht jedenfalls die Zeichen eines frühern Absterbens und der beginnenden Verwesung an sich getragen haben würde.

In Betreff der 2. Frage: welches die Todesursache der *P.* gewesen sei? müssen wir die von der Geburt der Leibesfrucht an erfolgten Krankheitserscheinungen mit den Ergebnissen der Obduction in Vergleichung bringen.

Nach dem Berichte des Herrn Dr. *N. sen.* folgte der Frucht sehr bald die Nachgeburt, und dieser eine aussergewöhnliche Menge Blutes. Unter stürmischen Erscheinungen, unauslöschlichem Durste, häufigem Er-

brechen der verabreichten kalten und warmen Getränke, sowie verschiedener flüssiger Medicamente, Umherwerfen des Körpers, Herzensangst, Erblassen und Erkalten des Gesichts dauerte der Blutfluss während abwechselnder Contractionen der Gebärmutter eine halbe Stunde fort, und unter Bewusstlosigkeit, Augenverdrehen erfolgte der Tod trotz aller angewandten Mühe, nachdem endlich der Blutfluss aufgehört hatte.

Die hier angeführten krankhaften Erscheinungen sind theils durch den ungewöhnlich heftigen und reichlichen Blutverlust, welcher durch die grossen Gaben des Mutterkorns veranlasst worden, und die dadurch verursachte Blutleere des Körpers bedingt, theils aber noch als Wirkungen des Mutterkorns selbst zu betrachten, und würden hierher besonders das wiederholte heftige Erbrechen, der nicht zu löschende Durst und die abwechselnden Contractionen der Gebärmutter als krampfhafte sogenannte Nachwehen, welchen schliesslich eine Lähmung der Uterinthätigkeit folgte, zu rechnen sein.

Die Erscheinungen an der Leiche deuten aber sowohl auf starke Blutung aus der Gebärmutter, insofern das Gewebe des untern Abschnittes derselben ganz mit geronnenem Blute durchsetzt war, als auch auf bedeutende Blutleere des ganzen Körpers, welches sowohl die gelbliche Wachsfarbe der ganzen Hautoberfläche, die Blässe der Bindehaut des Auges, der Lippen und Mundschleimhaut, die Blutleere der blutreichern Organe wie der Leber und Milz, insbesondere der fast gänzliche Blutmangel im Herzen und den grossen Gefässen, ferner der Lungen, der Speiseröhre und der

grossen Blutleiter der Schädelhöhle so wie des Gehirnes selbst documentiren.

Als die damit congruirenden Erscheinungen sind die Unruhe und Herzensangst, das Umherwerfen des Körpers, das Erblassen und Erkalten des Gesichts, die Bewusstlosigkeit, das Augenverdrehen, endlich der *circa* eine halbe Stunde nach der Geburt erfolgte Tod anzusehen.

Es erübrigt noch, die Ursache einiger in der Leiche vorgefundenen abnormen Befunde in dem untern Theile der Speiseröhre und dem Magen nachzuweisen, die wir aus dem Bisherigen nicht mit Bestimmtheit und zur Genüge zu erklären wissen. Denn ob das Mutterkorn, auch in grossen Gaben genommen, die in der untern Hälfte der Speiseröhre befindlichen 6—7 schmalen, braunrothen, injicirten Längsstreifen, welche in einen gleichen *sub* Nr. 9. erwähnten entzündeten 3—4 Linien breiten Ring um die *Cardia* des Magens endeten, ebenso wie die zahlreichen hämorrhagischen Erosionen auf der Schleimhaut desselben in der Gegend des Pförtners und besonders des Magengrundes, so wie die an dieser Stelle — also gerade direct unter der Einmündung der Speiseröhre — befindliche fünfsilbergroschengrosse Ecchymose hervorrufen konnte, dafür fehlen bis jetzt wenigstens noch die genügenden Analogieen durch Sections-Befunde, und wenn auch diese Symptome der Corrosion anfangs auf ein genommenes schärferes anorganisches Gift zu deuten schienen, so sind sie doch bei der gänzlichen Unerweislichkeit eines solchen durch die chemische Analyse sehr wahrscheinlich mit der bis zu 1 bis 2 Unzen in kurzer Zeit gereichten, nur mit

etwas wenig *Tinct. Opii* vermischten Zimmttinctur in ursächlichen Connex zu bringen, da ein anderes, eine ähnliche Wirkung hervorbringendes Medicament nicht genommen worden ist. — Die Zimmttinctur, unverdünnt in grössern Gaben und in kurzer Zeit hintereinander gereicht, kann allerdings insbesondere auf die durch die Einwirkung des Mutterkorns, so wie durch das häufige Würgen und Erbrechen, schon in Reizungs- und Congestions-Zustand versetzte Schleimhaut der Speiseröhre und des Magens, mit der sie unmittelbar in Berührung kam, eine corrodirende und entzündende Wirkung hervorgebracht haben, wenn sich auch nicht mit absoluter Bestimmtheit behaupten lässt, dass besagte Leichenbefunde unbedingt daher rühren müssen; doch dürfte das Mutterkorn durch directe Einwirkung, so wie indirect durch das dadurch veranlasste häufige Erbrechen, nur eine Hyperämie und catarrhalische Auflockerung der Schleimhaut, und möglicherweise auch die hämorrhagischen Erosionen veranlasst haben. Jedenfalls wird eine gemeinschaftliche Einwirkung des Mutterkorns, so wie der örtlich schärfer wirkenden Zimmttinctur, zur Erklärung der in Rede stehenden Symptome angenommen werden müssen.

Was aber die in der Einleitung erwähnte Behandlung der Gebärmutterblutung durch die Herren Dr. Dr. *N. sen.* u. *jun.* betrifft, so ist diese den Grundsätzen der medicinischen Wissenschaft gemäss eingeleitet, und lässt sich denselben in keiner Weise ein Vorwurf machen, insbesondere, da sie das vorhergegangene Nehmen des Mutterkorns weder durch die Symptome,

noch aus dem Erbrochenen mit Bestimmtheit erkennen konnten. —

Es müssen demnach die beiden uns gestellten Fragen:

1) Welches ist die Ursache des *Abortus*, und
2) Welches die Ursache des Todes der verstorbenen unverehelichten *P.* gewesen?

dahin beantwortet werden:

ad 1) dass das von derselben in grossen Gaben genommene und in den *Contentis* des Nahrungskanales in nicht zweifelhafter Weise nachgewiesene Mutterkorn als die vollkommen geeignete und genügende Ursache des *Abortus* zu betrachten sei;

ad 2) dass aber der Tod der *P.* durch die bedeutende Blutleere des ganzen Körpers, hervorgerufen durch die starken und schnell aufeinander folgenden Blutungen aus der Gebärmutter nach der Geburt, erfolgt sei, und dass diese wiederum noch als Wirkung der genommenen grossen Gaben des Mutterkorns zu betrachten seien.

V. Bemerkungen.

Es sei uns noch erlaubt, einige Bemerkungen hinzuzufügen. Der obige Fall ist in Betreff der Wirkung des *Secale cornutum* von mehrfachem Interesse, da unseres Wissens bis jetzt noch kein Fall von acuter Vergiftung durch Mutterkorn mit tödtlichem Ausgange und Sections-Befund in der Literatur verzeichnet ist,

indem der von Herrn Dr. *Neubert jun.* in dem Journal für Pharmacodynamik Bd. II., Hft. 4. erzählte nur als vorläufige und auszugsweise gegebene Mittheilung desselben Falles anzusehen ist. Es fragt sich demnach, ob die angeführten Vergiftungserscheinungen, der *Abortus* und die darauf folgende Verblutung allein durch den Genuss des Mutterkorns herbeigeführt wurden, oder ob dabei noch andere Motive mitwirkend sein mochten; und ferner: ob der Sections-Befund, insbesondere die Veränderungen auf der Schleimhaut des *Oesophagus* und Magens lediglich durch das Mutterkorn hervorgerufen waren, oder ob noch andere der genossenen Substanzen dieselben mit bedingen konnten.

Was die erste Frage betrifft, so haben wir schon in dem Gutachten den 8 Tage vor dem *Abortus* erfolgten Fall oder Herabgleiten der *P.* auf die *Nates* von einem kleinen, niedrigen Wagen herab in Betracht gezogen, zugleich aber auch dessen Einwirkung auf die verfrühte Niederkunft für irrelevant bezeichnen müssen, da nach Aussage der Angehörigen seit dieser Zeit bis 2 Tage vor dem *Abortus* die *P.* völlig gesund war und durchaus keine krankhaften Erscheinungen, als: Schüttelfrost, Uebelkeit oder allgemeine Dysphorie u. s. w., aufgetreten waren, welche sich auf ein früheres Absterben oder eine Krankheit der Frucht deuten liessen; anderntheils die letztere selbst gleich nach der Geburt sowohl, als auch noch bei der forensischen Besichtigung nach 2 Tagen als vollständig frisch und unversehrt erkannt wurde (besonders da die beiden Leichen in einem kühlen Locale gelegen hatten), also ein früheres Absterben derselben entschieden nicht

anzunehmen war. Wir selbst haben mehrere hier einschlagende Fälle von *Abortus* mit frühzeitigem Absterben der Frucht nach äussern Ursachen beobachtet, und wir wollen nur eines, dem vorliegenden sehr ähnlichen, erwähnen, wo eine im 7. Monate Schwangere beim Herabsteigen von einer Treppe fiel und in sitzender Stellung mehrere Stufen hinabglitt. Am Nachmittage desselben Tages stellte sich ein Schüttelfrost ein, an den folgenden Tagen klagte sie über ein Gefühl von Kälte im Unterleibe, endlich über Uebelkeit und Brechneigung, und am 7. Tage erfolgte die Ausstossung einer Frucht, an welcher die Zeichen der Maceration das schon mehrere Tage erfolgte Absterben deutlich wahrnehmen liessen. Ebenso würden sich auch hier bei früherm Absterben des Foetus durch den äussern mechanischen Insult die deutlich erkennbaren Zeichen desselben gefunden haben, und deshalb müssen wir im vorliegenden Falle den *Abortus* lediglich der viel directern Einwirkung des Mutterkorns zuschreiben, insbesondere da es in solchem Maasse genommen worden, dass es entschieden vollkommen geeignet erscheinen muss, denselben herbeigeführt zu haben.

In Betreff des Sections-Befundes auf der Schleimhaut der Speiseröhre und des Magens finden sich unseres Wissens nirgends so directe Erscheinungen der Corrosion, als die *sub* Nr. 9. und 22. angeführten verzeichnet, wenn sie auch nur oberflächlich waren und nicht tief in das Gewebe der Schleimhaut eingingen, auch nicht, wie die durch schärfere ätzende Sub-

stanzen bedingten, brandige Schorfe bildeten und das Schleimhautgewebe tiefer zerstört hatten.

Nach den in der Königlichen Thierarzneischule zu Berlin angestellten Versuchen, welche *Lorinser* in seiner Schrift „Versuche und Beobachtungeu über die Wirkungen des Mutterkorns, Berlin 1824," und die, welche *Diez* in seiner Preisschrift „Ueber die Wirkungen des Mutterkorns auf den thierischen Organismus, Tübingen 1832," mittheilt, und worin besonders der Letztere mehrfache Sections-Resultate damit vergifteter Thiere anführt, finden sich nur Catarrh und bei einigen schwache Röthung einzelner Stellen der Magen-, Duodenal- oder Dünndarm-Schleimhaut; besonders hervorgehoben aber wird, dass Entzündung sich nirgends zeigte, und nur an 3 Versuchen mit 2 Hunden und 1 Kaninchen (*Diez* a. a. O. S. 86, 120 und 121) beobachtete derselbe bei dem einen im Duodenum, bei den beiden andern im Magen viele „völlig begränzte, rundliche, unabwaschbare, schwarze Flecke von der Grösse einer Linse bis zu der einer Bohne, die auch an der äussern Oberfläche des Darms sichtbar waren. Bei genauerer Untersuchung fand sich, dass sie von einem schwarzen Stoff herrührten, welcher schwach bitterlich schmeckte und sich zwischen der Schleimhaut und Zellgewebshaut abgesetzt hatte. Sie waren nur bis auf den Anfang des Dünndarms in einer Ausdehnung von ungefähr 5 bis 6 Zoll beschränkt, am ganzen übrigen Darmkanal war nichts davon zu bemerken." In einem Falle (a. a. O. S. 109) fand derselbe „die innere Oberfläche des Magens und des übrigen Darmkanals nirgends ent-

zündet, nur an der *Cardia* und an der *Valvula ileocoeliaca* eine schwach dunkelrothe Färbung".

Auch die beiden von Dr. *Strahler* in seiner ausführlichen Abhandlung „über Vergiftung durch Mutterkorn", in dieser Vierteljahrsschrift Band IX., beschriebenen Leichenbefunde ergaben nirgends directe Entzündungserscheinungen des Magens oder der Speiseröhre. Der Magen war stark von Gas ausgedehnt und enthielt eine schleimige orangegelbe Flüssigkeit, die Schleimhaut gefaltet, Entzündungserscheinungen nicht zu entdecken, nur im *Duodenum* fand sich theilweise Röthung und Injection der Schleimhaut. In dem 2. Falle, Vergiftung durch Ergotin und Tödtung durch einen Stich in die *Medulla oblongata*, erschien die *Mucosa* in der Gegend des Pförtners stark geröthet und mit einer dünnen Exsudatschicht überzogen; eben so zeigte die Schleimhaut des Dünndarms an einigen Stellen starke Injection.

Ziehen wir dabei in Betracht, wie grosse Dosen zur Vergiftung dieser Thiere angewendet werden mussten, da das Mutterkorn in Folge seiner Ekel erregenden Eigenschaften oft nicht lange nach der Ingestion in den Magen theilweise wieder ausgebrochen wurde — in dem letzterwähnten Falle von *Diez* erhielt der Hund innerhalb 66 Tagen in Pausen 69 Unzen —, so können wir dasselbe dennoch als kein sehr intensiv und scharf wirkendes Gift betrachten, am wenigsten aber demselben corrosive Eigenschaften zuschreiben; und wenn auch *Hertwig* ℥iij Mutterkornmehl mit Wasser zu einem Teige geknetet auf seinen Oberarm applicirte, um dessen örtliche Wirkung zu prüfen, so zeigte sich

doch in 3 Versuchen erst nach 12, und im 4. erst nach 14 Stunden eine etwas mehr als rosenfarbige Röthung und eine brennende Empfindung der Haut, welche nach 24 Stunden bis auf eine geringe Spur wieder verschwunden war; (s. *Lorinser* a. a. O. S. 99 ff.), und sonach erscheinen uns auch diese Versuche nicht geeignet, die in Rede stehenden Leichenbefunde genügend zu erklären, wenn auch daraus hervorgeht, dass demselben eine schwächere und allmählig örtlich irritirende Eigenschaft innewohnen muss.

Demnach können wir wohl in unserm Falle die vermehrte Gasentwickelung in Magen und Darmkanal, den Catarrh und die Auflockerung der Magenschleimhaut, die Hyperaemie und vielleicht noch die hämorrhagischen Erosionen, endlich die Hyperaemie der Uterinschleimhaut der Einwirkung des Mutterkorns zuschreiben; aber die *sub* Nr. 22. erwähnten 6—7 schmalen, braunrothen, stark injicirten Längsstreifen, die sich von der Mitte der Speiseröhre bis zur *Cardia* zogen, wo sie in einen stark gerötheten, ungefähr 3—4 Linien breiten Ring endeten, ebenso wie die gerade senkrecht darunter befindliche, *circa* fünfsilbergroschengrosse Ecchymose unter der stark gerötheten Schleimhaut im *Fundus* des Magens müssen wir nach unserer Ueberzeugung der stärkern Einwirkung jener 1—2 Unzen officineller Zimmttinctur, welche dieselbe nach der Niederkunft theelöffelweise ohne Vehikel und nur mit etwas wenig Opiumtinctur vermischt in Zeit von *circa* ½ Stunde genommen, vindiciren, insbesondere da die Schleimhäute schon durch das eingeführte Mutterkorn wahrscheinlich in einen hyperämischen und aufgelockerten Zustand

versetzt waren. Das Auffallende dieses Leichenbefundes war auch der Grund, weshalb die chemische Untersuchung zunächst auf eine ätzende anorganische Substanz gerichtet wurde, die sich jedoch, wie erwähnt, durchaus nicht vorfand.

Die Zimmttinctur der Preuss. Pharmacopoe wird aus rectificirtem Weingeist und *Cassia cinnamomea* bereitet, welche bekanntlich doppelt so viel ätherisches Oel enthält, als *Cinnamomum acutum*, und theelöffelweise ohne Zusatz genommen sogleich ein ziemlich starkes Brennen bis in den Magen verursacht, insbesondere bei schnell wiederholten Gaben. Jedenfalls deuten die Längsstreifen im *Oesophagus* und die senkrecht darunter befindliche Ecchymose im Magengrunde eher auf das Herabfliessen einer scharfen Flüssigkeit, als auf die Wirkung des gröblich gepulverten Mutterkorns, in welcher Form es in den *Contentis* des Magens und der aus Mund und Nase geflossenen Flüssigkeit deutlich nachgewiesen wurde. Dahin ist auch die Angabe des Herrn Dr. *Neubert jun.* am Schlusse seines obenerwähnten Aufsatzes zu berichtigen, da wir in unserm, von ihm mitunterzeichneten motivirten Gutachten nirgends von einer Abkochung des Mutterkorns gesprochen, sondern daselbst bei der Anführung des chemischen und mikroskopischen Befundes, so wie anderweit nur von Mutterkornpulver die Rede ist. Das Mutterkorn in Substanz äussert aber sowohl eine stärkere örtliche, als auch eine intensivere specifische Wirkung auf die Uterinthätigkeit, als die Abkochung und der Aufguss. (vgl. *Diez*, a. a. O. S. 126; *Schroff*,

Pharmacologie, S. 551; *Schoemann*, Arzneimittellehre, S. 451; *Strahler*, a. a. O. S. 39 u. A.)

Wenn nun die chemische Untersuchung die Quantität des in den Magencontentis von *circa* 8 Unzen Flüssigkeit enthaltenen Mutterkornpulvers auf *circa* 1 Loth angiebt, so wird nach einer approximativen Schätzung die in den Gläsern I., III. und IV. enthaltene, so wie die vorher durch mehrfaches starkes Erbrechen entleerte gleichartige Flüssigkeit gewiss die doppelte bis dreifache Menge desselben enthalten haben, so dass das ganze Quantum des überhaupt genossenen Mutterkorns auf *circa* 3—4 Loth angenommen nicht zu hoch berechnet sein dürfte. —

Was die übrigen Leichenerscheinungen betrifft, so stimmen diese allerdings nicht mit den zahlreichen von *Diez*, *Wright* und den beiden von *Strahler* angeführten Obductions-Befunden an Thieren überein, indem sich bei diesen als constant auftretende Symptome Hyperaemie in den blutreichen Organen, insbesondere Anhäufung des Blutes im venösen Kreislaufe vorfanden; das Gehirn und die Blutleiter waren meist hyperämisch; ebenso erschienen die Lungen, die Leber, das rechte Herz und die grossen Venen, so wie die Pfortader stets sehr blutreich; dagegen waren die linke Seite des Herzens und die grossen Arterien blutleer. Das Blut selbst war dunkel, dünnflüssig und nirgends geronnen. Die Gallenblase fanden sie meist strotzend von Galle, ebenso die Harnblase gefüllt (vgl. *Strahler* a.a.O.) Bei den trächtigen Thieren fand sich meist starke Congestion der Gebärmutter und zuweilen blutiger Ausfluss aus der Scheide. In unserm Falle dagegen

war die Blutung aus der Gebärmutter nach der Geburt so bedeutend gewesen, dass sich im Gehirn und seinen Sinus, den Lungen, beiden Herzhälften, den grossen Gefässen, der Leber, Milz, den Schleimhäuten — mit Ausnahme der Magen-*Mucosa* — völlige Blutleere ergab, die sich schon durch die Wachsfarbe der Haut in der äussern Erscheinung der Leiche documentirte. Ausserdem war die Gallenblase ziemlich, die Harnblase vollständig leer, welches letztere allerdings in der stattgehabten Entbindung genügende Erklärung findet. Nur die innere Fläche der Gebärmutter war geröthet und an einigen Stellen, besonders aber dem untern Segmente und dem Halse in der Breite von 2 Zoll dunkel blauroth, und das Gewebe derselben stark mit dunklem Blute durchsetzt und imprägnirt. Das Blut selbst aber war, wie in den oben angeführten Sections-Befunden von *Diez* und *Strahler*, dunkel, dünnflüssig und faserstoffarm, und zugleich resultiren wahrscheinlich die in der Bauchhöhle und dem Herzbeutel vorgefundenen blutigserösen Transsudate und die Brüchigkeit der Milz von dieser entschiedenen Dissolution des Blutes, welche ähnlich wie beim Typhus demnach eine constante Folge der Vergiftung durch Mutterkorn zu sein scheint.

In Betracht endlich der Vergiftungserscheinungen während des Lebens der *Denata* stimmen dieselben, wie schon im Gutachten angeführt, mit den von allen Beobachtern ziemlich gleichmässig geschilderten Symptomen, wie sie sich nicht bloss nach dem Einbringen des *Secale* in den Magen bei Menschen und Thieren, sondern auch nach den Injections-Versuchen mit einer

Abkochung in die Venen trächtiger Thiere von *Laurent*, *Gaspard*, *Percy* und *Wright* (*Edinburgh med. and surgic. Journ.* 1840—41) herausstellten, überein; nur ob die Erweiterung der Pupille, welche als ein ziemlich stätig vorkommendes Zeichen gewöhnlich angeführt wird, auch in diesem Falle zugegen war, ist im Leben nicht wahrgenommen worden. Doch ist es auch möglich, dass eine intensivere narkotische Wirkung auf das Gehirn im Momente der Untersuchung noch nicht in dem Grade eingetreten war, da Herr Dr. *N. sen.* ausdrücklich anführt, dass die *P.* damals ihres Bewusstseins vollkommen mächtig war. An der Leiche jedoch fanden sich beide Pupillen erweitert.

Dagegen findet die grössere Frequenz des Pulses, welche von vielen Autoren sowohl nach dem Pulver, als nach dem Ergotin von *Wiggers* und dem Extract nach *Bonjean* als im Gegentheil verlangsamt angeführt wird, in der grossen Unruhe und Aufregung, in welcher sich die Vergiftete vor und während der Untersuchung befand, und zugleich durch das mehrfache Erbrechen und den Geburtsact ihre genügende Erklärung. Indess wollen wir nicht unerwähnt lassen, dass uns nach Vergleichung vieler Beobachtungen die Verlangsamung des Pulses und der Respiration ein sehr wenig constantes Symptom zu sein scheint. So konnte *Schroff* (a. a. O. S. 549) bei allerdings weniger grossen Gaben des Mutterkorns als Pulver eine Verminderung der Pulsfrequenz nicht finden, während sich dieselbe bei seinen Versuchen mit *Wiggers'* Ergotin und dem *Extr. Secal. corn.* nach *Bonjean* nach der ersten bis zweiten Stunde constant zeigte. Dagegen findet sich in den

zahlreichen Vergiftungs-Versuchen von *Diez* (a. a. O.) bei Thieren nach grössern Dosen (bis zu ℥j *p. d.*) überall Beschleunigung des Herzschlages und der Respiration angeführt, ebenso in dem an sich selbst angestellten Versuche, und in den bei *Lorinser* erwähnten Versuchen an Menschen wird beim Versuche E. (a. a. O. S. 90) nach zwei Drachmen *Secale corn.* der Puls ebenfalls als häufiger bezeichnet; ebenso bei *Strahler* im 3. und 4. Versuche.

Als ein auffallendes Zeichen, welches wir nicht bei allen Autoren, deren Werke uns zu Gebote standen, gefunden haben, ist hier noch der seit 2 Tagen bestehende, unauslöschliche, immer heftiger werdende, und in keinem Verhältniss zu den übrigen Krankheitserscheinungen und der angeregten Webenthätigkeit stehende D u r s t hervorzuheben, welcher durch nichts zu stillen war, so dass die Angehörigen angaben, dass die Kranke bis zu einem Quart Wasser in der halben Stunde getrunken habe. Wenigstens finden wir dieses Zeichen bei denen, welche es anführen (*Lorinser* a. a. O. S. 89; *Diez*, S. 92, 94, 105, 107; die Arzneimittellehren von *Oesterlen*, *Schömann*), nicht in so hohem Grade urgirt, und doch trat dasselbe hier nach der Deposition der Angehörigen schon mit dem Beginn der Vergiftungssymptome, und jedenfalls gleich anfangs als prägnantestes derselben auf, und steigerte sich in ihrem Verlaufe bis zum höchsten Grade. Mehrere Beobachter erwähnen dasselbe gar nicht.

Als weitere Vergiftungssymptome führt *Schroff* (a. a. O. S. 549) bei Erwähnung eines acuten Vergiftungsfalles, wo eine ganze Familie Mutterkorn ge-

nossen, an, dass ausser den gewöhnlichen Erscheinungen nach einigen Tagen noch heftige Muskelschmerzen, Krämpfe, bei einem Manne allmählig epileptische Anfälle, Manie, bei einer Frau Selbstmordversuch, ferner Furunkel vorkamen. Von diesen Erscheinungen fanden sich in unserm Falle nur die Krämpfe im Gebiet der untern Abdominalnervengeflechte, doch haben sich Muskelzittern, Tetanus, taumelnder Gang und Lähmungen der untern Extremitäten, Schwäche des Gesichts und Gehörs und vollkommene Abgestumpftheit der Sinnesthätigkeit in den höhern Graden der Vergiftung auch bei Thieren gezeigt. (Vergl. auch die zahlreichen und interessanten Versuche von *Wright* a. a. O. und die sehr sorgfältige Zusammenstellung bei *Heyfelder*, Ergotismus, Marburg 1856.) Ueberhaupt scheinen uns bei der Vergleichung der Versuche, welche mit dem Mutterkorn an Menschen und Thieren angestellt worden, wohl die Wirkungserscheinungen desselben sich im Wesentlichen ziemlich übereinstimmend herauszustellen, die letztern aber verhältnissmässig grössere Dosen zu den höhern Wirkungsgraden zu erfordern, als die Menschen, und diese leichter darauf zu reagiren, und wenn man häufig hört, dass Kinder auf den Feldern die Körner des Mutterkorns unbeschadet gegessen, oder höchstens etwas Uebelkeit oder Leibweh davongetragen haben, so muss man dabei in Anschlag bringen, dass bei der grossen Leichtigkeit derselben nach den Wägungen von *Hertwig* und *Halbach* 70 von den grössten und 172 von den kleinern Körnern erst 2 Drachmen an Gewicht ergaben (vgl. *Lorinser* a. a. O. S. 92), also schon eine ziemliche Anzahl genossen

werden kann, ehe sich stärkere Vergiftungserscheinungen zeigen.

Der vorliegende Fall bietet aber noch in Betreff der Schnelligkeit der Wirkung des Mutterkorns auf die Anregung der Wehenthätigkeit ein besonderes Interesse. Wenn man auch nach den vielfachen Experimenten an trächtigen Thieren und den zahlreichen vorurtheilsfreien Beobachtungen und Erfahrungen am Krankenbette die eben genannte Wirkung nicht mehr abläugnen kann und als constatirt betrachten muss, so hatten doch die erstern (vgl. *Diez*, a. a. O.; *Wright*, a. a. O.; *Schroff*, a. a. O. S. 550) dargethan, dass sich ein *Abortus* in einer frühern Periode der Schwangerschaft nur dann bewirken lasse, wenn die Thiere durch längere Zeit mit Mutterkorn gefüttert, also chronisch vergiftet wurden selbst grosse Dosen nur einige Male gereicht erzeugten keinen *Abortus*. Aus diesem Grunde hat man daher abgestanden, das Mittel bei der künstlichen Frühgeburt anzuwenden, da Niemand, wie *Schroff* richtig bemerkt, eine Schwangere erst einer chronischen Vergiftung aussetzen wird, um diesen therapeutischen Zweck zu erreichen.

Wenn daher auch in unserm Falle nichts weniger, als eine Aufforderung dazu liegen kann, so geht doch daraus hervor, dass auch in kürzerer Zeit ein *Abortus* dadurch bewirkt werden könne. Die *P.* war nach der Deposition der Angehörigen mit Ausnahme einer schon längere Zeit vorher gezeigten psychischen Verstimmung bis 2 Tage vor dem *Abortus* ganz gesund gewesen, und es ist danach sehr wahrscheinlich, dass sie erst von dieser Zeit an das Mutterkorn und zwar gleich in

grössern Dosen genommen habe. Jedenfalls aber hat dasselbe eine nicht wegzuläugnende und sehr entschiedene Einwirkung auf den *plexus hypogastricus* und *sacralis* und die Contractionen der Gebärmutter, so wie auch die der *Sphincter ani et vesicae* geäussert, wodurch trotz allen Dranges die krampfhafte Behinderung der Urinentleerung so wie der Defäcation bedingt wurde.

Bemerken wollen wir nur noch, wie die eigentlich betäubende und lähmende Wirkung auf das Gehirn und das übrige Nervensystem, wie bei den Narcoticis überhaupt, erst nach der Ausstossung der Frucht, dann aber in um so höhern Grade hervortrat, und wohl an der profusen und zuletzt tödtlichen Blutung den grössten Antheil gehabt haben mag.

10.

Die gerichtsärztliche Feststellung des Gemüthszustandes.

Von

L. Krahmer,

ord. Professor und Kreis-Physicus zu Halle a. S.

Zweiter Artikel.

Die gerichtsärztliche Aufgabe.

Wir waren zu dem Schluss gekommen, dass der zweifelhafte Gemüthszustand, um dessen Feststellung ärztlicher Seits es sich handelt, die geistige Bildung des Exploranden, seine Denk- und Handlungsweise sei. Schon durch die Wahrnehmung, dass solche Untersuchungen dem Arzte nur ausnahmsweise zugewiesen, gewöhnlich vom Richter selbst ausgeführt werden, dürfte die Vermuthung entstehen, dass diese Ausnahme durch eine gewisse innere Nothwendigkeit gerechtfertigt sein muss. Dass es die Geisteskrankheit, die Seelenstörung nicht sei, welche der Arzt aus dem Explorandén herauszulesen habe, ist, hoffe ich, bewiesen. Was sonst ist es aber, das an der geistigen Bildung Einzelner den Richter interessirt und das sicher zu erkennen er selbst nicht vermag?

Wenn ein anerkanntes practisches Bedürfniss eine

Scheidung der Menschen nach den Aeusserungen ihrer geistigen Thätigkeit erfordert, so könnte für diese Trennung eine sicher leitende Regel rein aus der Erfahrung gewonnen werden, wenn es gelänge alle Leistungen zu specificiren, welche der einen oder der andern Klasse zweifellos zugerechnet sind. Ein die Wirklichkeit erschöpfendes, brauchbares Verzeichniss der Art bleibt ewig ein Desiderat. Es erübrigt für Jeden, der dem practischen Bedürfniss einer Trennung zu genügen berufen ist, die ihm zur Begutachtung vorliegenden Aeusserungen geistiger Thätigkeit einer principiellen Schätzung selbst zu unterwerfen. Das sein Urtheil leitende Princip kann allein dem Verhältnisse entnommen werden, welches im practischen Leben die Scheidung zu einer Nothwendigkeit macht. Ein allgemeines naturwissenschaftliches oder anthropologisches Bedürfniss zur Unterscheidung von Geisteskranken und Geistesgesunden kann nicht anerkannt werden. Die Menschen sind keinem psychologischen Systeme zu Gefallen geschaffen und danach organisirt. Jede wirkliche Organisation besitzt das gleiche wissenschaftliche Interesse. Sie müssen alle auf gleiche Weise beobachtet und geprüft, nach gleichen Gesetzen beurtheilt werden. Die begränzte Beobachtungsfähigkeit der einzelnen Forscher bedingt die Liebhaberei für einzelne Erscheinungen.

Das specifisch heilkünstlerische und psychiatrische Interesse, welches eine Auswahl der Individuen nach ihrem Werthe für die ärztlichen practischen Bestrebungen erheischt, führt zu Unterscheidungen, die der gerichtlichen Medicin werthlos sind. Hochverdiente practische Irrenärzte protestirten z. B., und von ihrem

Standpunkte mit vollstem Rechte, gegen die Verwechselung der Cretinen und Irren im Staate. Für die öffentliche Medicin kann das Bedürfniss der bürgerlichen Gesellschaft und der zur Erhaltung der Ordnung in ihr besonders eingesetzten Rechtspflege allein maassgebend sein. Die Voraussetzungen, aus denen das rechtliche Bedürfniss entstanden ist, sind dabei als wahr anzuerkennen. Bis zur Erörterung der Frage, ob das Recht nicht mit sich selbst in Widerspruch geräth, wenn es einzelnen factischen psychischen Schwächen eine eigenthümliche Bedeutung beilegt, darf ärztliche Kritik sich nicht ausdehnen. Es genügt, das Verhalten zu charakterisiren, welches den rechtlichen Voraussetzungen einer Ausnahmebedeutung entspricht. Das positive Preussische Recht bezeichnet Menschen, die des Gebrauchs ihrer Vernunft gänzlich beraubt sind und solche, denen das Vermögen ermangelt, die Folgen ihrer Handlungen zu überlegen, als Ausnahmen. Sie sollen ohne Rücksicht auf ihr Alter wie Kinder und *resp.* Unmündige behandelt und für begangene gesetzwidrige Handlungen nicht nach dem Strafgesetze bestraft werden. Danach könnte es den Anschein gewinnen, als gäbe schon das Gesetz nicht nur den Gesichtspunkt zur Charakteristik, sondern den Charakter der zu unterscheidenden Zustände selbst mit hinreichender Bestimmtheit an. Dem ist nicht so. Manche Gesetzbücher unterlassen jede Charakteristik der als Ausnahmen im Rechtsleben zu betrachtenden Geisteszustände. Auch das Preussische Strafgesetzbuch bedient sich im §. 40. ausschliesslich medicinischer Ausdrücke für sog. Formen der Geisteskrankheit, die das Allg. Landrecht in eigenthümlicher Bedeutung gleichfalls zur Anwendung bringt. Es ist sehr zweifelhaft,

ob unser Strafrecht für gleiche Worte dieselben Begriffsbestimmungen des Allg. Landrechts anerkennt. *Beseler*[1]) sagt: „Die Frage, was als wahnsinnig oder blödsinnig zu betrachten ist, bewegt sich auf dem Gebiete der Thatsachen und lässt sich nicht durch eine Begriffsbestimmung beantworten, sondern nur nach den Regeln der Kunst und der Erfahrung. Der Definition des Allg. Landrechts kann für die Strafrechtspflege keine Bedeutung mehr beigelegt werden.“ Ein officieller Widerspruch gegen diese Behauptung, welche in einer hochwichtigen Angelegenheit die Rechtspflege rettungslos in das Gewirr ärztlicher Meinungen versenkt, ist mir nicht bekannt geworden. Man muss endlich zugestehen, und ich berufe mich dabei auf das oben ausführlich Erörterte, dass kein lebender Mensch den Bedingungen ganz und vollständig entspricht, die das Allg. Landrecht zur Norm für die Unterscheidung aufgestellt hat. Wir kennen ja zahlreiche Beispiele vorschneller Geschlechtsentwicklung. Man denke sich einen Säugling mit den Kräften des Herkules, den Begierden des heiligen Ambrosius, dem Appetit jenes Negers, der ein Rind stahl und verzehrte und rechtliche Entschuldigung darin fand, dass ihm sein Frühstück vorenthalten war: und man wird eingestehen, dass ein solches Geschöpf uncivilisirter wie ein Stier handeln möchte, ohne uns ein Recht zu geben, die normale Beschaffenheit seiner Seele anzuzweifeln, sobald sie bildungsfähig erscheint. Schlimmer macht es kein Rasender und Tobsüchtiger. Dass Jemand älter und stärker, aber kaum einsichtiger

---

1) *G. Beseler*, Commentar über das Strafgesetzbuch für die Preuss. Staaten. Leipzig 1851. S. 180.

und erfahrener als ein Kind geworden ist, ändert am anthropologischen Gesetz, dass Leben Seelenthätigkeit ist, Nichts ab. Jeder Trieb, dessen Befriedigung erstrebt, jede Vorstellung, für die ein practischer Ausdruck gefunden wird, ist und beweist Vernunftgebrauch und ein Vermögen, die Folgen seines Thuns zu überlegen.

Alle gesetzlichen Bestimmungen in Betreff eines organischen Mangels an Dispositions- und Zurechnungsfähigkeit, die landrechtlichen Beschreibungen nicht minder, als in den Text der Gesetze aufgenommene medicinische Kunstausdrücke, bedürfen einer sachlichen Erläuterung und einer Regel für ihre Anwendung, um der Rechtspflege allseitige Beachtung und Befolgung ihrer Grundsätze zu sichern. Hierin liegt, dünkt mich, ein sehr schlagender Beweis für die Richtigkeit und practische Brauchbarkeit des Gedankens, auf dessen allgemeinere Anerkennung ich seit Jahren sehr entschieden, aber bisher mit wenig Beifall hingewirkt habe, dass nämlich zur sichern Bestimmung und Begränzung ihrer practischen Aufgabe die gerichtsärztliche Lehre neben dem Wortlaute der gesetzlichen Bestimmungen die ihnen zum Grunde liegenden allgemeinen Grundsätze und Voraussetzungen beachten und daher zunächst kennen gelernt haben muss. Wenn in Wirklichkeit Niemand des Gebrauchs der Vernunft gänzlich beraubt ist, Niemand des Vermögens, Folgen seiner Handlungen zu überlegen, factisch ermangelt: auf wen finden die landrechtlichen Bestimmungen Anwendung? Es ist ja ebensowenig irgend ein Mensch des Gebrauchs einer absoluten, ja nur seiner eigenen Vernunft zu allen Zeiten gleich mächtig oder im Stande, alle Folgen seines

Benehmens im Voraus richtig zu übersehen. Gilt denn bei den practischen Gerichtsärzten die subjectiveste Willkührlichkeit als allgemeines Gesetz? Wenn eine durch das Bedürfniss des practischen Lebens aufgeworfene, beiläufig formulirte und den Aerzten zur Beantwortung vorgelegte Frage nicht aus ihrem Wortlaute allein richtig verstanden werden kann, soll man sie ohne richtiges Verständniss beantworten, um eine Handhabe für seine Neigung oder Abneigung zur *applicatio ad hominem* darin zu finden? Wenn aber nicht? — Wer lehrt uns das richtige Verständniss, wenn nicht die allgemeine Lehre darüber, was unter Umständen im Staate Recht ist? Es ist doch aber unzweifelhaft am bequemsten und für die Praxis am förderlichsten, sich ein- für allemal und im richtigen Zusammenhange über solche Verhältnisse die erforderliche Aufklärung zu verschaffen.

Der Grundsatz der practischen Rechtspflege, dass für Einzelne das für ihres Gleichen gegebene Gesetz nicht zur Anwendung kommen solle, ist augenscheinlich ein der Doctrin durch die Praxis und durch die im sonstigen bürgerlichen Leben wurzelnden Ansichten abgenöthigtes Zugeständniss. Die den Wahn- und Blödsinnigen durch die positive Gesetzgebung verliehenen Privilegien oder zugefügten Rechtsberaubungen erscheinen der öffentlichen Meinung und dem Menschlichkeitsgefühle unserer Zeit als unvermeidliche Folgen der Erfahrung, dass das Gesetz, auf solche Personen angewendet, zu Erscheinungen führt, die man als unvernünftig und unrecht anerkennt. Was für eine vernünftige Bedeutung kann z. B. die gesetzliche Strafe für Individuen haben, die durch dieselbe nicht belehrt, nicht

gebessert, nicht geschreckt, kurz nicht anders gemacht werden können? Um die Strafe zu begreifen, muss man das Unrecht seines Verhaltens einsehen, den daraus entstehenden Schaden schätzen, die Veranlassung dazu vermeiden, die dagegen sprechenden Umstände erwägen und also nach psychologischen Gesetzen anders handeln können, als man gehandelt hat. Wie kann die Oberaufsichtsbehörde, welche durch ihre Organe und Einrichtungen die Erhaltung des Staatswohls bezweckt, Personen in ihrem Wandel unbewacht, in der Verwaltung ihres Eigenthums unbeschränkt, im Erwerb ihres Unterhaltes ungeleitet lassen, welche keine Gefahr scheuen, keinen Schaden berücksichtigen, den Werth des Geldes nicht beurtheilen, Voraussetzungen und Folgen der einfachsten Geschäfte nicht übersehen, Zwecke und Absichten ihrer Umgebung nicht begreifen, die Nachtheile der Verarmung nicht erwägen, gebotene Erwerbsmittel nicht benutzen? Diese Fragen, die Jeder sich aufwerfen muss, der Menschen beobachtet, den Einfluss ihrer verschiedenen geistigen Bildung auf ihr Betragen, auf ihre Ueberzeugungen wie auf ihre Triebe und Zwecke in Anschlag bringt und die Rückwirkung der im bürgerlichen Verkehr hervortretenden Belehrungs- und Besserungsmittel auf ihre Einsicht erwägt, sind einer befriedigenden Lösung unzugänglich. Man musste deshalb zur allgemeinen Befriedigung von Rechts wegen geeignete Individuen in eine solche Lage bringen, dass die Gelegenheit zu diesen störenden Fragen wegfällt. Diese Motive (andere, als die angeführten, sind mir weder verständlich, noch bekannt) zu den positiven gesetzlichen Bestimmungen über Wahnsinnige und Blödsinnige gewähren den Aerzten die unzweideu-

tigste und bestimmteste Regel zur Erkennung und Unterscheidung der Menschen, welche das Gesetz gemeint hat und der Richter genannt wissen will.

Vernunft im gerichtsärztlichen Sinne ist der Grad von Einsicht und Bildung, welcher zur wirksamen, mit der bürgerlichen Ordnung wohl verträglichen Wahrnehmung zuständiger Rechte und Pflichten befähigt. Rasend und wahnsinnig oder des Gebrauchs ihrer Vernunft gänzlich beraubt sind Personen, die eine solche Ueberzeugung von dem Besitze nichtzuständiger Rechte und Pflichten zur Schau stellen, dass danach Störungen der bürgerlichen Ordnung unvermeidlich erscheinen. Das Vermögen, die Folgen seiner Handlungen zu überlegen, ist im gerichtsärztlichen Sinne der Grad von Klugheit und Lebenserfahrung, der den rechtlichen Schaden oder Vortheil, welcher einem Verhalten als Erfolg zu berechnen ist, richtig und mit der öffentlichen Meinung in Uebereinstimmung abschätzen lässt. Blödsinnig sind, oder des Vermögens, die Folgen ihrer Handlungen zu überlegen, ermangeln Alle, welche selbst unter wichtigen Umständen und unter der ruhigen Ueberlegung günstigen Körperverhältnissen handeln, ohne einen ihrer eigenen Person voraussichtlich daraus erwachsenden Schaden zu berücksichtigen.

Auf dieses factische Verhalten lassen sich alle sog. geisteskranken Zustände, denen die Gesetzgebung Bedeutung beilegt, ganz ungezwungen zurückführen, trotz ihrer mannigfachen Formverschiedenheiten, die zu allerlei weitern Erklärungen Veranlassung gegeben haben. Auf seine selbst für die Rechtspflege mitunter wichtige, verschiedene physiologische Begründung werde ich weiter unten zurückkommen müssen. Ich kann hierbei nicht

umhin, trotz dringender Gefahr, mit der öffentlichen ärztlichen Meinung in Widerspruch zu gerathen und schweren Tadel auf mein schuldiges Haupt herabzubeschwören, meine volle Anerkennung der landrechtlichen Bestimmungen auszusprechen und die Weisheit ihres Urhebers zu verehren, der mit einem nicht übertroffenen Geschick medicinischem Doctrinarismus die Gelegenheit nahm, unverdienten Einfluss zu gewinnen. Ob und in wie weit man von einem Menschen aussagen kann, dass er weder am rechten Orte, noch zur rechten Zeit verständig sein, noch beurtheilen könne, was sein Thun und Lassen im bürgerlichen Leben zu bedeuten habe, das werden alle Aerzte, die auf Beurtheilung fremder Individualitäten sich verstehen, rücksichtlich gegebener Fälle so ziemlich übereinstimmend beurtheilen. Damit ist für Gleichmässigkeit der Rechtspflege nicht wenig gewonnen. Man kann an den landrechtlichen Begriffsbestimmungen unzweifelhaft Vieles zu tadeln finden, schwerlich wird man einen Ausdruck ersinnen, der grössere Gleichförmigkeit ärztlicher Urtheile verbürgte, der nicht noch häufiger missverstanden würde.

Eine Gefahr ist mit der Anwendung der landrechtlichen Bestimmungen verbunden. Sie scheint mir indess nicht vom Wortlaute des Gesetzes abhängig, vielmehr von der Sache selbst unzertrennlich. Die gesetzlichen Vorschriften über die rechtliche Bedeutung des Wahn- und Blödsinns sind, wie gesagt, ein Versuch, zwischen der Ungebundenheit des Lebens und der Strenge der Doctrin zu vermitteln und den Widerspruch zwischen öffentlichem und persönlichem Recht, zwischen Strafe und Gewalt auf einem bestimmten Gebiete zu

lösen. Die Gränzen desselben müssen enger oder weiter gezogen und gleichartige Fälle ungleich beurtheilt werden, je nachdem man sich für die Consequenz des Rechtes, oder mehr für die Forderung der Humanität interessirt. Es kann und darf den Arzt deshalb weder befremden, noch verletzen, wenn der Richter im einzelnen Falle eine eigene Entscheidung für sich in Anspruch nimmt und anders urtheilt, als der Arzt für Recht hält. Begnügt er sich, wie es seine Stellung zur Sache von ihm erfordert, nach den Lehren seiner Erfahrung und den Regeln seiner Kunst die psychologischen und medicinischen Elemente zu sammeln, aus denen das richterliche Urtheil sich oft nur zum Theil zusammensetzt, so entgeht er sicher der Unannehmlichkeit, eine, wenn auch nur formelle Zurückweisung seiner Ansicht durch den Richter zu erfahren. Mir sind die neuerlichst mehrfach vernommenen Threnodien ziemlich grundlos erschienen. Die Entscheidung, dass Jemand wie ein Wahnsinniger denkt, wie ein Blödsinniger handelt oder gedacht und gehandelt hat, ist doch nicht identisch mit der Bestimmung, dass Jemand wie ein Kind oder Unmündiger fortan behandelt werden oder von einer Strafe verschont bleiben soll.

Der Umstand, dass bei Feststellung der civilrechtlichen Folgen des Wahn- oder Blödsinns Personen zur Untersuchung kommen, die durch längere Dauer und mehr oder weniger verbürgte Unveränderlichkeit ihres Zweifel und Anstoss erweckenden Zustandes ein gewisses Anrecht sich erworben haben, danach benannt und beurtheilt zu werden, dass dagegen bei Zweifeln über Strafbarkeit wegen mangelhafter Geistesthätigkeit gewöhnlich die Person des Thäters als vernünftig gilt und nur ihr

Blödsinn oder Wahnsinn zur Zeit der That in Frage kommt, veranlasst mich, die Prüfung wahn- und blödsinniger Handlungen mit einigen Worten besonders zu besprechen. Die Frage, ob unser Strafgesetzbuch wahnsinnige Handlungen Vernünftiger anerkennt, kann dabei ganz unerörtert bleiben, da die Aerzte in der Annahme schnell vorübergehender Wahnsinnsformen, die in ihrer äussern Darstellung von wahnsinnigen Handlungen schwerlich zu unterscheiden sein möchten, wohl ganz allgemein übereinstimmen.

Der Einfluss, den augenblickliches Befinden und äussere Umstände auf die Gedanken und Entschlüsse des Menschen äussern, bedingt, dass Niemand dieselbe geistige Bildung und Einsicht, die er unter günstigen, auch unter ungünstigen Verhältnissen äussert. Die Denk- und Handlungsweise der Menschen berechnet sich also aus einer sehr unbestimmten Mannigfaltigkeit bald mehr, bald weniger einsichtiger und gebildeter Handlungen. Aufmerksamkeit und das Bedürfniss besonderer Erklärung erregt überhaupt nur ein Betragen, das vom Hergebrachten und Gewöhnlichen stark abweicht. Selbst für die grössten Abweichungen der Art pflegt man indess als Grund eine abweichende Geistesthätigkeit erst dann anzunehmen, wenn die Eigenthümlichkeit der das Betragen muthmaasslich veranlassenden Umstände oder des dafür angenommenen Zweckes zur Erklärung nicht ausreicht. Das Bedenkliche dieser Auffassung liegt auf der Hand. Am ungewöhnliehsten erscheint, was unserer Gewohnheit am fernsten liegt. Wie ausserordentlich verschieden sind aber Bildung, Neigungen, Gewohnheiten und danach die Zwecke, wie verschieden die Empfänglichkeit für äussere Einwirkungen bei den Men-

schen! Das anscheinend Ungewöhnliche, Abenteuerliche, Entsetzliche einer That darf nie das Urtheil des Arztes befangen machen und ihn zu der völlig unhaltbaren Ansicht verleiten, als könnte der Körper des Handelnden darum andern physiologischen und anthropologischen Gesetzen unterworfen sein, weil das Resultat dieser Gesetze dem Ersten Besten befremdlich vorkommt. Die Aufgabe des Arztes bleibt in allen Fällen, danach zu forschen, ob in dem Benehmen der Beweis einer so falschen Schätzung der eigenen Rechte, Kräfte und Mittel, einer so grossen Unfähigkeit, begründete Ansprüche zur Geltung zu bringen, einer so grossen Unbesonnenheit, Kurzsichtigkeit, Eingenommenheit bei den eigenen Entschliessungen und Handlungen gefunden werden muss, dass ein der bürgerlichen Ordnung entsprechendes Verhalten damit unvereinbar erscheint. Erst wenn diese Frage erledigt ist, handelt es sich um die Entscheidung, ob die einzelne, zu dem Prädicate wahnsinnig oder blödsinnig sich eignende That zur Methode des alltäglichen Verhaltens gehört und ein weiterer Beweis des vorhandenen, hinter den rechtlichen Anforderungen zurückstehenden Urtheils und Charakters ist, oder ob man im Gegentheil einen Widerspruch gegen die sonstige Denk- und Handlungsweise darin anzuerkennen hat. Ein solcher Widerspruch gegen den sonstigen Charakter tritt indessen nie als abstracter Contrast, sondern nur als natürliche Folge äusserer mitwirkender Umstände oder innerer Störungen der Körperbeschaffenheit, zunächst der Circulations- oder Vegetationsverhältnisse im Gehirn, in die Erscheinung.

Die gerichtsärztliche Aufgabe bei der Feststellung zweifelhafter Gemüthszustände ist also im Wesentlichen

ganz dieselbe, mag es sich um die civilrechtliche oder strafrechtliche Bedeutung des Exploraten handeln. Sie besteht in der Prüfung des körperlichen Befindens und Betragens, um daraus eine bestimmte und getreue Vorstellung von der Denk- und Handlungsweise, dem Charakter und der Bildung des Exploraten zu gewinnen, und danach in der Entscheidung, ob das Individuum überhaupt oder ob es zu einer besondern Zeit in Folge äusserer oder innerer Einwirkungen auf sein Centralnervensystem des Grades von Einsicht und Ueberlegung verlustig gegangen ist, der für unbeanstandete Aufrechterhaltung seiner Stellung im bürgerlichen Leben unerlässlich erscheint. Die Form, in welcher der Arzt die letztere Entscheidung zu bringen und mitzutheilen hat, ist nach den Umständen verschieden.

Für die Lage der Personen, deren Geisteszustand nicht probehaltig bleibt, ist es gewöhnlich gleichgültig, für das ärztliche Urtheil gleichbedeutend, ob in civilrechtlichen Fällen ein Explorat wahnsinnig oder blödsinnig genannt wird. Es ist Formfrage, ob man zur Erklärung einer ungenügenden Thätigkeit auf die mangelhafte Wirkung (Gebrauch) oder auf die mangelhafte Beschaffenheit (Mangel des Vermögens) der veranlassenden Kraft sich lieber berufen will. In dieser Beziehung ist Herrn *Neumann* beizustimmen, wenn er, nach dem Ausdrucke eines „geistreichen" Juristen, als einzigen Unterschied zwischen Blödsinnigen und Wahnsinnigen bezeichnet, dass Erstere sich etwas schenken lassen können (a. a. O. S. 92). Für die Angehörigen des Provocaten kann die Einordnung derselben in eine oder die andere gesetzliche Kategorie von den erheblichsten Folgen sein, wie ich an einem andern Orte (vgl. m. Hdb.

d. ger. M. (2.) S. 185) dargethan habe. Wiederholt habe ich erlebt, dass bei verheiratheten Personen der erklärte „Blödsinn“ in „Wahnsinn“ umerklärt werden musste, um eine Trennung der Ehe zu ermöglichen. Um solche, den Parteien schwere Unkosten verursachenden Weiterungen zu vermeiden, muss der Gerichtsarzt bei verheiratheten Schwachsinnigen stets für Wahnsinn sich erklären (?). In solchen Fällen hat er zugleich über Dauer und Heilbarkeit des constatirten Zustandes sich (gegen Herrn *Neumann* a. a. O. S. 5) auszusprechen. Auch hierdurch werden, wie ich aus Erfahrung weiss, unnütze Weitläuftigkeiten vermieden. Unheilbarer Wahnsinn wird erst nach mindestens jähriger Dauer Scheidungsgrund.

In der strafrechtlichen Praxis werden in Betreff des zu beurtheilenden Geisteszustandes nicht immer dieselben Fragen dem Arzte zur Beantwortung vorgelegt. Bald wird der Arzt um Auskunft angegangen über den Blöd- oder Wahnsinn des Exploranden, bald über seine Geisteskrankheit, Unfreiheit, ja Unzurechnungsfähigkeit. In letztern Fällen muss der Gerichtsarzt juristischer als der Jurist sein; er darf durch gebotene Gelegenheit sich nicht verleiten lassen, auf fremdes Gebiet überzuschweifen. So pedantisch es klingt, so gleichgültig es in manchen practischen Fällen sein mag, ob der Richter oder ob zunächst der Arzt über die Unzurechnungsfähigkeit eines Angeschuldigten sich äussert: ich muss immer wieder darauf zurückkommen, die gerichtsärztliche Aufgabe beschränkt sich auf die Declaration des individuellen Gemüthszustandes rücksichtlich seiner Bedingungen, seiner subjectiven oder objectiven Ungewöhnlichkeit und seines Einflusses auf getroffene, wie zu

erwartende Entschliessungen. Die Antwort in einer Form zu geben, dass sie auf die gestellten Fragen passt, ist freilich immer zweckmässig. Jedes gerichtsärztliche Urtheil wird indess so weit unmaassgeblich, als die Frage eine Entäusserung der dem Richter zustehenden Entscheidungen in sich schliesst.

Die Aerzte sind endlich berufen, mitzuwirken, um früher Wahn- oder Blödsinnigen die entzogenen bürgerlichen Rechte und Pflichten in geeigneten Fällen wieder zu verschaffen. Es ist des Rechtsbegriffes natürliche Consequenz, in der Praxis der Wiederaufhebung unnöthig gewordener Ausnahmsstellungen keine Schwierigkeiten entgegenzusetzen. Die Rechtspflege verlangt zur Beseitigung einer angeordneten Curatel kaum mehr, als ein verlässliches und sachgemässes Zeugniss über wiedergewonnene Befähigung, den Anforderungen des bürgerlichen Lebens zu entsprechen. Der Arzt hat dieser Consequenz des Rechts sich zu fügen und in seinem Urtheile anzuerkennen, dass nicht jede dauernde Wahnvorstellung anstössiges Betragen zur Folge haben muss. Viele von Wahnvorstellungen und Sinnestäuschungen in ihren Entschlüssen bestimmte Personen werden ihrer Umgebung eben so unbequem, als die letztere für sie quälend. Man könnte daraus den Wunsch einer fast maasslosen Vergrösserung öffentlicher Asyle entnehmen, um Allen ein bequemes Unterkommen zu bereiten, die einer unverbesserlich irrigen Ueberzeugung, einer habituellen Unbesonnenheit oder Unentschlossenheit, eines nicht zu bewältigenden Gefühls erlittener Kränkung und Enttäuschung oder anderer geistiger Störungen wegen sich selbst schlecht schützen, Andern ihr Recht kaum gewähren, kurz, eigene

wie fremde Angelegenheiten nicht geschickt leiten können. So lange indess die Mittel zur Realisirung dieses Wunsches nicht wie von selbst sich darbieten, würde seine Verwirklichung dem Gemeinwohl mehr schaden, als nützen. Der öffentliche Arzt macht oft genug die Wahrnehmung, dass anerkannt geisteskranke Personen inmitten der bürgerlichen Gesellschaft bald von selbst, bald unter passender Anleitung sich nützlich beschäftigen und ihren Unterhalt verdienen. Es liegt kein Grund vor, principiell auf eine Vermehrung der Zahl der Blöd- und Wahnsinnigen im Staate hinzuwirken. Persönlich habe ich weder Veranlassung gefunden, bei gerichtlichen Provocationen mit meiner Entscheidung für den Wahn- oder Blödsinn des Exploraten zurückzuhalten, noch Anstand genommen, einzelne gleich Wahn- oder Blödsinnige, die in der Irrenanstalt keine Aufnahme finden konnten, für die Arbeitsanstalt geeignet zu erklären oder sonst unter obrigkeitlichen Zwang zu stellen.

Zum Vollbesitz seiner Vernunft wieder gelangt muss in der gerichtlichen Medicin jeder früher Wahn- oder Blödsinnige gelten, der durch sein Verhalten inmitten seiner Standesgenossen (nicht in der Irrenanstalt) die Vermuthung rechtfertigt, er werde fortan weder die Pflichten der Selbsterhaltung, noch die Rechte Anderer methodisch, d. h. in Folge individueller Grundsätze und Ueberzeugungen, in störender Weise verletzen.

Gerichtsärztliche Untersuchungen der Art sind im Ganzen sehr selten. Der Wahnsinn hat ja sprüchwörtlich Methode oder, richtiger ausgedrückt, er ist die individuelle Methode, Empfindungen und Vorstellungen rücksichtslos so zur practischen Geltung zu bringen,

dass wichtige Interessen des bürgerlichen Lebens dadurch gefährdet werden. Personen, die nicht einmal durch die Brutalität der Thatsachen, d. h. durch selbst heraufbeschworene Conflicte mit der öffentlichen Ordnung, die für die eigene Person von unzweifelhafter Unbehaglichkeit sind, gebeugt oder belehrt, die factisch zu keiner Beschränkung ihrer maasslosen Actionen, zu keiner Selbstkritik, zu keiner Berichtigung irriger Ansichten über die eigene Person oder aber objective Verhältnisse veranlasst werden, sind der Regel nach unveränderlich und unverbesserlich. Wen der eigene Schaden nicht klug macht, woraus soll der Einsicht gewinnen? Im Allgemeinen ist daher nur derjenige Verlust des Vernunftgebrauchs und des Vermögens, die Folgen seiner Handlungen zu überlegen, wieder zu beseitigen, der in Folge einer vorübergehenden, directen oder indirecten Gehirnaffection eingetreten war, oder sich aus einem Mangel consequenter und bildender oder aus einem Ueberfluss willkührlicher und störender psychologischer Eindrücke als Unerzogenheit und Ungezogenheit zu einem störenden Uebermaasse entwickelt hatte. Hier hilft die körperliche Pflege und geistige Zucht des Irrenhauses oft vortrefflich. So lange von Seiten des behandelnden Arztes die Hoffnung auf Genesung nicht sehr in die Ferne gerückt oder ganz aufgegeben ist, pflegt der Provocation kaum Folge gegeben zu werden. Bei vielen, ja wohl bei den meisten Geisteskranken ist ihr Zustand Folge individueller Körperbildung, der Jugenderziehung oder der ganzen Anschauung überwältigender Lebensereignisse. Bei ihnen tritt die Geisteskrankheit nicht ein, sie wird manifest, wenn ein schwerer Conflict mit der bürgerlichen Ordnung zur Prüfung ihrer

Individualität Veranlassung giebt, oder wenn eine herbe Störung des persönlichen Behagens zu einer lebhaftern Aeusserung ihrer Individualität Gelegenheit verschafft. Die Consequenz der Verhältnisse kettet solche Personen immer unauflöslicher an ihre heilig gehaltenen Irrthümer. Sie wissen sich im Recht und fühlen sich als Märtyrer ihrer festen, wenn auch noch so unklaren und irrthümlichen Ueberzeugung. Jede Zucht erscheint ihnen als Gewalt, der sie ausweichen, der sie aber nicht nachgeben wollen und können. Sind sie einmal als geisteskrank anerkannt, so schwindet mehr und mehr jede Veranlassung, ihrer weitern geistigen Entwickelung eine voraussichtlich fruchtlose Aufmerksamkeit und Mühe zuzuwenden. Sie bleiben, was sie sind, oder verarmen geistig immer mehr, weil sie einer bildenden Thätigkeit unfähig oder der Gelegenheit dazu beraubt sind. Zum Widerruf des über sie ergangenen Urtheils kann nur sehr selten eine äussere Veranlassung, noch seltener eine innere Umwandlung Gelegenheit geben. Freilich ist der Blödsinn relativ. Sind Personen, wie so oft, an dem Widerspruch zwischen ihren Ansprüchen an das Leben und dessen factischen Ergebnissen gescheitert, so lernen sie Vernünftigen gleich ihre Rolle spielen, sobald eine glückliche Wendung ihres Geschickes sie in den Vollbesitz der Mittel setzt, ihren Wünschen Befriedigung zu gewähren. Mag Glück zu ertragen grössere Geisteskraft beanspruchen, der Kampf gegen des Lebens Missgeschick bringt die Schwäche des Kämpfenden leichter zu Tage. Wenige werden durch die Verhältnisse, die Meisten sind je nach den Verhältnissen Narren. Die gegründete Besorgniss, den Umfang eines Journal-Aufsatzes zu sehr zu überschreiten,

verhindert die Mittheilung interessanter, aus meiner Erfahrung mir zu Gebote stehender, practischer Belege für diese Sätze.

Das gerichtsärztliche Verfahren.

Das ärztliche Verfahren bei civilrechtlichen Feststellungen des Gemüthszustandes ist in eine gesetzliche Form gebracht, die Jeder kennt und gegen die ich Nichts zu erinnern wüsste. Wenn Herr *H. Neumann* zur Information für die Aerzte die Kenntniss des actenmässig festgestellten frühern Verhaltens der Exploranden fordert, so muss man darin ihm vollständig beistimmen. Von Seiten des hiesigen Königl. Kreisgerichts werden seit den 25 Jahren, seitdem ich zu solchen Untersuchungen mit herangezogen worden bin, die Provocation und die etwa vorhandenen Process- und Straf- *resp.* Irrenanstalts-Acten ganz von selbst mitgetheilt, *event.* auf Erfordern beschafft. In dem Explorations-Protocoll wird ausdrücklich angemerkt, ob die Aerzte durch eine Voruntersuchung und durch Einsicht der vorhandenen Acten bereits von dem Zustande des Exploranden Kenntniss gewonnen haben. Was von einem Königlichen Gerichtshofe ausnahmslos verfügt wird, dem kann bei andern ein rechtliches Bedenken unmöglich entgegenstehen.

Die objective Richtigkeit eines ärztlichen Untersuchungs-Resultats kann durch Anweisungen über die dabei zu beobachtenden Formen kaum gesichert, durch deren genaue Befolgung allein nicht gewährleistet werden. Bei den schwierigsten Untersuchungen der Art, bei der Prüfung des Geisteszustandes nach §. 40. des Strafgesetzbuches muthmaasslich nicht strafbarer An-

geschuldigter, ist dem sachverständigen Ermessen die Ausführung lediglich anheimgegeben. Haben sich gegen die Correctheit der ärztlichen Untersuchungen, wie sich aus der Eingangs erwähnten Hohen Verfügung schliessen lässt, Bedenken erhoben, so ist der Versuch, eine wissenschaftliche Methode festzustellen, deren Befolgung dem ärztlichen Untersuchungs-Resultate die mögliche Zuverlässigkeit sichert, wohl nicht unzeitig.

Die Aufgabe des Arztes ist, wie gesagt, eine ausreichende und genaue Kenntniss von der geistigen Bildung und dem Charakter oder von der Methode des Denkens und Strebens in den Explorariden sich zu verschaffen. Die Mittel dazu sind ausser vielleicht vorhandenen anatomischen und physiologischen Eigenthümlichkeiten das Betragen oder die Geberden, Mienen, Blicke, Worte und Handlungen. Wie man auch den Einzelnen findet, als oberste Regel für die Beurtheilung des Wahrgenommenen gilt, dass der Zusammenhang zwischen Geist und Körper, Vorstellung und Bewegung, Entschluss und Handlung, dass das Gesetz des menschlichen Wesens, seiner Empfindungen, Wahrnehmungen, Vorstellungen, Triebe, Neigungen, Zwecke, bewussten und berechneten Bewegungen u. s. w. für alle Menschen, für Vernünftige wie Unvernünftige, gleich ist. Was der Mensch aus sich heraus erschafft, ist Maass seiner Leistungsfähigkeit, was er für sich, sein Behagen, seine Ueberzeugungen, Neigungen, leibliche Bedürfnisse thut, ist sein eigenes Leben. In Ermangelung eines allgemein anwendbaren und anerkannten Kraft- und Thätigkeitsmaasses ist die Beurtheilung einer geistigen Individualität stets eine relative Schätzung, eine Beantwor-

tung der Frage, was der Eine im Vergleich zu einem andern, als Muster Angenommenen unter gleichen Umständen gethan oder unterlassen hat, leistet, oder erwarten lässt. Diese Frage ist stets am befriedigendsten zu beantworten, wenn man den Einfluss der mitwirkenden Umstände als verschwindend klein ausser Acht lassen darf. Bei den Handlungen unter gewohnten und alltäglichen Verhältnissen gestattet man sich dies ganz allgemein. Wie der Mensch geht und steht, wacht und schläft, isst und fastet, spricht und schweigt, weint und lacht, wirkt und ruht, wenn nichts Fremdartiges ihn erregt und stört, das dient am sichersten zu seiner Charakteristik. Wer hierin von der Sitte und den Gewohnheiten seines Gleichen abweicht, der rechtfertigt die Vermuthung einer ungewöhnlichen Geistesbeschaffenheit, die einer weitern Prüfung und Beurtheilung bedarf. Hierin wird öfter gefehlt; denn was jeder Laie wahrnimmt, dafür fehlt es sicher nicht an einem Grunde. Wie die Seele zum Menschen, so, folgert man, verhält sich die Seelenstörung zum störenden und ungewöhnlichen Menschen. Abgesehen von der Fassung, ist die ganze Folgerung nur zulässig, wenn man die Ueberzeugung gewonnen, dass das auffallende und ungewöhnliche Verhalten in keiner anatomischen oder physiologischen Eigenthümlichkeit eine nähere und darum richtigere Erklärung findet. Hierin liegt der beste Beweis, wenn es eines solchen überhaupt noch bedarf, dass ärztliches Studium allein zu solchen Untersuchungen die erforderliche Kenntniss und Befähigung gewährt.

Mit der Entscheidung, dass das auffallende Betragen aus einer psychischen Eigenthümlichkeit zu erklä-

ren sei, erwächst das Bedürfniss, diese selbst genauer zu charakterisiren und sich einen Ueberblick über die danach zu berechnende Methode des Denkens, Empfindens und Handelns, oder über den Grad der Einsicht und die Art des Charakters zu verschaffen. Auffallendes wird ja von Menschen nicht seines natürlichen Einflusses, sondern seiner theoretischen Bedeutung wegen erstrebt, sei es, dass sie daran wirklich Gefallen haben, sei es, dass sie die gewöhnlich daran geknüpfte Folgerung auf eine Geisteskrankheit seines Urhebers für sich ausbeuten wollen. Ob das auffallende Benehmen als Beweis einer Geistesbildung, die etwas Anderes nicht zulässt, einer vielleicht tadelnswerthen Anwendung eines an sich richtigen Principes oder der Simulation einer Geisteskrankheit anzusehen ist, wird meistens sich wohl entscheiden lassen, wenn man das in Betracht genommene Verhalten mit den Umständen vergleicht, unter denen es hervorgetreten ist und *event.* wieder hervorgerufen werden kann.

Keineswegs zeichnen Alle, die zu den Blöd- und Wahnsinnigen des Gesetzes in Wahrheit gehören, durch ein auffallendes, unverständiges, gewohnheitswidriges Betragen sich so allgemein und beständig aus, dass dessen Eigenthümlichkeit bei jeder Gelegenheit zur Wahrnehmung gelangte. Unter Umständen, die für die Anerkennung ihrer Vorstellungen und für die Verwirklichung ihrer Zwecke ihnen nicht günstig erscheinen, wissen sie oft sehr geschickt im Reden und Thun alles Anstössige zu vermeiden. Hier darf sich der Arzt nicht täuschen lassen. Die aus den Acten oder den Mittheilungen des Explorанden zu gewinnende Kenntniss von seinen Familien- und Lebensverhältnissen, seiner Jugend-

bildung und sonstigen Erlebnissen wird uns die Umstände andeuten, deren Einfluss ordnungsmässig zu ertragen er nicht vermochte, oder uns wenigstens gewisse Meinungen über die eigene Person, über die zu erfüllende Lebensaufgabe, gewisse Neigungen und Abneigungen, Lebensgewohnheiten u. s. w. verrathen, aus denen man sich ein ungefähres Bild von der Einsicht und dem Charakter machen kann. Um dieses Bild zu vervollständigen und auf seine Wahrheit zu prüfen, kommt Alles auf eine richtige Würdigung der psychologischen Reize an, die das Gemüth des Exploranden erregen, ihn mit Hoffnung, Furcht, Zorn, Zuneigung oder Vertrauen erfüllen und ihn veranlassen, sich ganz zu geben, wie er ist.

Diese so wichtige experimentelle Prüfung liefert bei der Voruntersuchung unter die Aufmerksamkeit wenig fesselnden Umständen gewöhnlich befriedigendere Resultate, als im Termin mit seinem ausgeprägten Formalismus, der Viele einschüchtert. Namentlich pflegen Personen, die bereits durch Gerichtshöfe und Straf-Anstalten wanderten, sofern sie nicht schon Narren und schätzbare Beispiele des sog. Grössenwahnsinns geworden sind, gerade im Termin und dem Richter gegenüber die Ueberzeugung von der Berechtigung zu ihrem strafgesetzwidrigen Gebahren, die sie in der Voruntersuchung rückhaltslos äusserten, hartnäckig zurückzuhalten und sich als unschuldig Verfolgte, wenn nicht als zerknirschte Dulder, zu geben. Das heisst dann, die Gewissensangst habe sie wahnsinnig gemacht!

Eine für alle Fälle gleich wirksame Methode, auf die Provocaten so einzuwirken, dass sie sich geben,

wie sie sind, und die Gefahr, die aus ihrem Wahne dem Gemeinwohle droht, auch jedem Laien sofort ersichtlich darlegen, giebt es gewiss nicht. Wenn irgendwo, so hat der Arzt hier zu individualisiren Grund. Der Gebrauch, derartigen Personen imponiren und sie unter die ärztliche Auctorität beugen zu wollen, ist mir immer von geringerm Erfolge erschienen, als seine häufige Uebung in Aussicht stellte. Geistig beschränkte, in ihren Ansprüchen und Erwartungen vielfältig getäuschte Personen sind meistens Virtuosen im passiven Widerstande und weichen keiner Gewalt. Befriedigt man ihre Eitelkeit und Naschhaftigkeit, oder versetzt man sie sonst in ein ihnen so seltenes Behagen, so fördern sie willig den dürftigen Inhalt ihrer Seele zu Tage. Man darf wohl sagen, in der Auffassung des Charakters und der verständlichen Motive zu ihrem sinnigen, wie wahnsinnigen Benehmen hat verstockten und verschlossenen Irren gegenüber sich der Scharfsinn, in der absichtlichen Hervorrufung beweisender Gemüthsstimmungen und Lebensäusserungen die Geschicklichkeit des explorirenden Arztes zu bewähren. So verschieden das Verhalten Geisteskranker sich darstellt, es liegt ihm ein gemeinsamer Umstand zu Grunde, der wie ein rother Faden durch die Handlungsweise sich hindurchzieht und die Erkenntniss erleichtert. Es verräth überall sich die practische Verwerthung einer von der öffentlichen Schätzung abweichenden Vorstellung von der eigenen Persönlichkeit. Mögen die Einzelnen sich rücksichtlich ihres staatlichen, bürgerlichen, rechtlichen, sittlichen, menschlichen, organischen, physischen, allgemein naturgesetzlichen Charakters mit der maassgebenden Mei-

nung im Widerspruch befinden: die ungezügelte Heftigkeit im Reden und Handeln Tobsüchtiger, die stumpfeste Einförmigkeit Melancholischer oder Blödsinniger lassen sich eben so füglich, als die ausgesprochenste Verwechselung des eigenen Ichs mit einer fremden Persönlichkeit auf eine Täuschung über die verständige oder bürgerliche Bedeutung der eigenen Person, auf eine ungereimte Methode, persönlichem Missbehagen Abhülfe zu suchen, auf einen intellectuellen Irrthum über die eigene Angriffs- oder Widerstandskraft zurückführen. Kann man mit völlig gleichem Rechte jeden Wahnsinn auf eine Allen gemeinsame Gefühlsstörung, auf eine Empfindung des Missbehagens zurückführen, ohne gerade nur die Entstehung aus einem psychischen Schmerz zu erklären, so hat diese Ansicht wohl für die Behandlung, kaum für die Beurtheilung solcher Personen practische Consequenzen und kann der gerichtlichen Medicin fremd bleiben.

In der experimentellen Prüfung der geistigen Eigenthümlichkeit liegt endlich der sicherste Schutz gegen berechnete Täuschung. Betrüger müssten in der That sehr schlau und erfahren sein, wenn sie den Sinn und das Gesetz im Wahnsinn nicht übersehen und dadurch die Mittel zu ihrer Ueberführung gewähren sollten. Fehlen Viele schon darin, dass sie eine auffallende Form zur Darstellung bringen, deren Durchführung ihre Kräfte übersteigt, so übersehen auch die Klügern, die einen unzugänglichen Tief- oder Blödsinn darstellen, dass auch der Stumpfeste Etwas vernünftig ausführt und dass der Unzugänglichste noch eine Seite hat, wo er zu reizen oder zu rühren ist. Wer nicht weiss, wo

und wann er vernünftig sein muss, vielmehr nur berechnet, wann und wo er unvernünftig erscheinen will, dessen Absicht und Täuschung ist meistens bald zu durchschauen.

Mit einer klaren und durch das Experiment bewährten Ueberzeugung von der geistigen Eigenthümlichkeit des Exploraten wird es dem Arzte leicht, diejenigen Momente davon hervorzuheben, welche ihre Uebereinstimmung mit einer oder der andern gesetzlichen Kategorie darthun oder dem Richter die Ueberzeugung verschaffen, wie unter Mitwirkung besonderer Umstände und psychologischer Einflüsse ein ähnliches Verhältniss, wenn auch nur vorübergehend, eintreten musste und factisch eingetreten war. Ob man dabei sich für eine Darstellung entscheidet, wonach der Gebrauch der Vernunft aufgehoben erscheint, oder für eine andere, die den Mangel der nöthigen Ueberlegung in den Handlungen darthut, ist Sache der Ansicht. Schwierig zu entscheiden und in manchen Fällen streitig bleibt die persönliche Bedeutung einer constatirten geistigen Eigenthümlichkeit. Für seine eigene Person soll der Arzt zu einem Entschlusse darüber kommen, ob er diese psychische Eigenthümlichkeit für wichtig und einflussreich genug halten will, um die Bedeutung des ganzen Menschen zu bestimmen, oder ob sie ihm als ein beiläufiger Charakterzug, als ein merkwürdiger Eigensinn u. s. w. eines im Ganzen verständigen Menschen vorkommt. In solchen streitigen Fällen ist es von besonderer Wichtigkeit, nicht nur die schliessliche Entscheidung, sondern auch ihre factischen Unterlagen klar und bestimmt darzulegen; denn, um es schliesslich zu

wiederholen, nicht dass, sondern warum, um welcher Gedanken, Empfindungen, Vorstellungen, Zwecke, Handlungen u. s. w. willen der Arzt einen Menschen für wahn- oder blödsinnig hält, setzt den Richter in den Stand, nach eigener Erwägung die rechtliche Bedeutung dieser Eigenthümlichkeit den Umständen entsprechend abzuschätzen.

11.

Gebären im Stehen, Tod des Kindes, zweifelhafte Todesart.

Vom

Kreis-Physicus Dr. **Klusemann** in Burg.

Im 2ten Hefte des XII. Bandes dieser Vierteljahrsschrift habe ich bei Mittheilung eines Falles, welcher die Veranlassung zur Frage von der Möglichkeit des Gebärens im Stehen an die Hand gab, hierüber einige Worte mit Bezugnahme auf die von *Hohl* in seinem Lehrbuche der Geburtshülfe S. 574 ausgesprochene Ansicht gesagt. Seit dieser Zeit habe ich mich bemüht, so viel es mir möglich war, von einzelnen Hebammen dieses Kreises zuverlässige Nachrichten über solche, in ihrem Geschäftskreise etwa vorgekommene, nicht heimliche Geburten einzuziehen; und wenn die Zahl dieser Fälle auch noch keine grosse ist, und obgleich der geehrte Herr Herausgeber dieser Vierteljahrsschrift in seinem Handbuch der gerichtlichen Medicin, thanatologischer Theil S. 807 ff., sehr ausführlich darüber sich ausgesprochen hat, so veranlasst mich doch ein vor Kurzem hier vorgekommener Fall, der in seiner Art gewiss selten ist und welcher Veranlassung zur criminalgerichtlichen Untersuchung gegeben hat, noch ein-

mal wieder auf dies Thema zurückzukommen, da ja durch jeden einzelnen Fall diese wichtige Frage von einer neuen Seite beleuchtet wird.

Was nun zunächst diejenigen Fälle anbetrifft, bei welchen ein Gebären im Stehen stattgefunden, so sind es die folgenden: In Gommern hat die Frau *G.* ihr zweites Kind vor fünf Jahren so geboren, dass sie, um zu harnen, mit gespreizten Schenkeln sich über einen Eimer gestellt hat und das Kind in den Eimer gefallen ist. Die Frau *Sch.* im Dorfe Carith hat ihr drittes und viertes Kind eben so geboren. Die 32 Jahre alte Frau *Kr.* in demselben Dorfe hat vor 2½ Jahren ganz frei stehend ihr viertes Kind geboren. Die Frau *Br.* in Gommern, *c.* 40 Jahre alt, hat im Juni 1859 ganz frei auf dem Hofe stehend ihr fünftes Kind geboren. Die Frau eines Thurmwächters hier hat, im Begriffe, die steile Treppe nach ihrer sehr hoch gelegenen Wohnung hinauf zu steigen, plötzlich geboren, so dass das Kind auf die Treppe gestürzt ist. Bei allen diesen übereilten Geburten haben die Kinder keine Verletzungen davongetragen. Der vielleicht interessanteste hierher gehörige Fall ist, dass eine Frau *B.* in Gommern, welche allerdings schon viele Kinder geboren hatte, sich gar nicht anders als im Stehen hat entbinden lassen, und zwar der Art, dass sie beim siebenten, achten und neunten Kinde sich etwas anlehnend, beim zehnten aber nur etwas sich nach vorwärts beugend und dabei dann, gleichsam krampfhaft, die Fäuste ballend geboren hat, während die Hebamme, vor ihr knieend, das Kind in Empfang nehmen musste; also ein ganz freiwilliges Gebären im Stehen, nicht ein Act der Ueberraschung, sondern vielmehr deshalb, weil es so der Gebärenden am

bequemsten und leichtesten vorkam. Dazu kommt noch der folgende, im Juni 1860 hier in Burg stattgehabte Fall. Die 19 Jahre alte, in einer mir befreundeten Familie, deren Arzt ich bin, als Amme dienende *Johanna W.*, ein Mädchen von schlankem Wuchs und gracilem Körperbau, fühlte, nachdem sie noch am Tage zuvor in einer der hiesigen Tuchfabriken die grossen mit Wolle gefüllten Körbe vom Hofe ein paar Treppen hinauf in die Fabrikräume getragen, die Geburtswehen (am 28. Juni). Es fand kein heimlich Gebären Statt, sondern es wurde sofort zur Hebamme geschickt, und während der den Botendienst verrichtende Geliebte des Mädchens forteilte, war seine Mutter und noch eine zweite Frau bei der Gebärenden. Diese fühlte das Bedürfniss zum Harnen, stellte sich deshalb mit gespreizten Schenkeln mitten im Zimmer hin, über ein Fass, welches ihr untergeschoben wurde, und ohne eine gebückte, hockende Stellung anzunehmen und ohne von einer der Frauen gestützt oder gehalten zu werden, sondern um ihre Hände bei ausgestreckten Armen lose auf die Schultern der vor ihr stehenden Frau zu legen. In dieser Stellung rief sie plötzlich, dass das Kind komme, so dass die zweite anwesende Frau es in Empfang nehmen musste, um es vor dem Sturze in das Fässchen zu bewahren. Das Kind, welches ich später gesehen habe, war allerdings ein kleines, schlecht genährtes, dafür aber auch die Mutter eine erst 19 Jahre alte *primipara* und, wie schon erwähnt, von nur gracilem Körperbau und nicht mit einem abnorm weiten Becken.

Aus diesen wenigen Fällen nun, in welchen überall ein heimliches Gebären nicht Statt hatte und nicht be-

absichtigt war, und die sich an die in dem citirten *Casper*'schen Werke mitgetheilten anreihen, geht ganz unwiderleglich hervor, dass die von *Hohl* in seinem Lehrbuche der Geburtshülfe aufgestellte Behauptung vielfach sich als nicht begründet herausstellt, wie überhaupt die dort befindliche Beweisführung schon dadurch eine ungenügende wird, dass S. 820 von einer ganz aufrechten Stellung und S. 574 von einem „ganz frei Stehen" wie von einer *conditio sine qua non* die Rede ist, und wobei also ausser Acht gelassen wird, dass man sehr wohl in aufrechter Stellung verharren kann, auch wenn man sich gegen irgend einen feststehenden Körper anlehnt oder sich an einem solchen festhält, und ausserdem, was gerade bei der Beurtheilung derartiger Fälle durch den Gerichtsarzt von Wichtigkeit ist, dass selbst dann, wenn der Oberkörper behufs seiner Unterstützung über einen Gegenstand gebeugt wird, die Höhe von den Genitalien bis zum Fussboden und somit auch die Höhe des Sturzes des *foetus* unverändert dieselben bleiben. Es ist dies aber, einmal als unzweifelhaft festgestellt, dass durch einen solchen Sturz auf den Boden das Neugeborne tödtliche Verletzungen erleiden kann, deshalb von Bedeutung, weil bei prämeditirtem Kindesmord eine Gebärende auch mit grösserer Standhaftigkeit die Beschwerden ertragen wird, welche durch die aufrechte Stellung während des Geburtsactes verursacht werden, da der hier möglicher Weise zu gewinnende Preis, die Befreiung von einer durch das ganze Leben begleitenden Sorge, den danach Strebenden gewiss ein höherer erscheint, als die Prämie von 8 Thalern einer in der Gebäranstalt die Entbindung abwartenden Person, sei sie nun Ehefrau oder unverehelicht.

In diese Kategorie dürfte nun vielleicht der im Nachstehenden mitgetheilte Fall gehören, dessen richtige Beurtheilung nach meiner Ansicht jedem damit betrauten Gerichtsarzte nicht unerhebliche Schwierigkeiten bereiten musste, da diese Beurtheilung sich wenig auf den Obductions Befund stützen konnte, sondern wobei grossentheils die Zeugenaussagen zu Grunde gelegt werden mussten. Ich lege den Collegen daher diese Sache vor, darauf gefasst, dass Andere sie vielleicht anders beurtheilt haben würden.

Der Fall nun war der folgende:

Die 23 Jahre alte unverehelichte *W. H.*, welche in Brandenburg im Dienst stand, kam am 14. September *a. p.* zu ihrer Schwester nach Gr., angebend, ihre Herrschaft habe sie auf einige Zeit beurlaubt, mit der Weisung, bei den Verwandten erst Kindtaufe zu halten. Sie selbst stellte jedoch hartnäckig in Abrede, dass sie schwanger sei. Am 15. September fühlte sie sich unwohl, ging nach dem Boden zu Bette, läugnete aber, von ihren Angehörigen mehrfach befragt, ob zu der etwa ½ Meile entfernt wohnenden Hebamme geschickt werden solle, immer noch, dass sie des Beistandes einer solchen bedürfe. Gleichwohl wurde von ihrer Schwester das bei dieser dienende 18 Jahre alte Mädchen, die *W. B.*, fortgeschickt, um die Hebamme herbeizurufen. Da diese Letztere nicht zu Hause war, so konnte nur die Weisung für dieselbe zurückgelassen werden, dass sie sich nach Gr. verfügen solle, sobald sie könne. Von 2 Uhr Nachmittags an musste nun die von ihrer Sendung zur Hebamme zurückgekehrte *W. B.* bei der im Bette verharrenden *W. H.* bleiben, welche jetzt über heftige Schmerzen klagte. Als sie gleichwohl um 3¼ Uhr

aus dem Bette aufstehen wollte, versuchte die *W. B.*, sie daran zu hindern, indem sie dieselbe mit den Armen umfasste, um sie so auf das Bett niederzudrücken. Dies gelang aber nicht, sondern, ihre Arme über die Schultern der *B.* legend und sich so haltend und stützend, richtete sich die *H.* auf, und indem sie mit dem rechten Fusse auf den Boden zu stehen kam, während sie mit dem linken Schenkel knieend im Bette verharrte, stürzte das in dieser Stellung geborne Kind auf den gedielten Fussboden. Das Kind schrie, und die *H.* ergriff, nach Aussage der *B.*, ein Tuch, welches sie mit der Aeusserung: „So sollst Du nicht wieder schreien!" dem Kinde in den Mund stopfte, eine Handlung, bei deren Anschauen die 18 Jahre alte *B.* so erschrocken gewesen sein will, dass sie starr und stumm dagestanden habe, rathlos, was sie thun solle. Von der *H.* ist sie dann sogleich mit der Weisung fortgeschickt, kaltes Wasser zu holen, und hat von derselben auf die Frage, ob es nicht warmes Wasser sein solle, die Antwort erhalten, dass das nicht nöthig sei. Als sie nach ungefähr 10 Minuten mit dem Wasser nach dem Boden zurückkam, fand sie die *H.* noch bei dem auf dem Fussboden liegenden Kinde stehen, und jetzt erst nahm dieselbe das Tuch aus dem Munde des Kindes heraus, um es mit Hülfe dieses nass gemachten Tuches zu besprengen. Das Kind gab aber nach Aussage der *B.* keinen Laut wieder von sich und hat die Augen nicht wieder geöffnet. Darauf legte die *H.* sich wieder zu Bette; die *B.* bedeckte das auf dem Fussboden liegen bleibende Kind mit einer Schürze und wickelte es später in diese ein, um es der *H.* in das Bett zu geben, welche es neben sich legte. Um 6 Uhr traf dann die

Hebamme ein, welche von der Schwester der *W. H.*, der Frau *L.*, geholt war. Diese nahm das Kind in Empfang, ging damit nach dem im Erdgeschoss liegenden Wohnzimmer, um hier ein warmes Bad zu bereiten. Ueber die demnächst folgenden Ereignisse sind die Angaben, nun von Zweien, nicht ganz übereinstimmend. Während die *W. B.*, wie weiter oben erwähnt wurde, ausgesagt hat, dass nach Entfernung des Tuches aus seinem Munde, also etwa um 3¼ Uhr, das Kind keinen Laut wieder von sich gegeben und die Augen nicht wieder geöffnet habe, erklärt die, später gerichtlich vernommene Hebamme, es habe noch um 6 Uhr die Augen aufgethan und sehr schwach und mit dem eigenthümlichen Geräusche geathmet, welches das stertoröse Athmen hat. (Die Hebamme drückt sich aus: „es hat geschnörkelt“.) In das Bad gebracht, so sagt die *B.* weiter, streckte das Kind die Arme und war todt, und bei einer spätern Vernehmung: „die Arme sanken zurück“, während die Hebamme angiebt: „das Kind reckte sich mit dem Kopf hinten über und verschied“. Davon, dass dem Kinde unmittelbar nach der Geburt ein Tuch in den Mund gestopft sei, hatte die *B.*, aus Furcht, selbst mit in Strafe zu verfallen, gegen Niemand etwas geäussert, sondern erst 14 Tage später diese Anzeige gemacht. Es war daher die kleine Leiche auch beerdigt worden und wurde erst am 1. October wieder ausgegraben, und am 2. fand die Obduction Statt. — Das Resultat derselben war durch die weit vorgeschrittene Verwesung der Weichgebilde sehr getrübt; es konnte namentlich die Beschaffenheit der Athmungsorgane, so wie die des Gehirns, gar keinen Aufschluss mehr über die davon etwa abhängige Todesart

des Kindes, also darüber geben, ob ein suffocatorischer Tod Statt gehabt, oder ob andere Ursachen ihn herbeigeführt, und es musste sich das Urtheil in dieser Beziehung lediglich auf die in so erheblichem Widerspruch mit einander stehenden Aussagen der Zeugin *W. B.* und der Hebamme stützen; über das aber, was Erhebliches gefunden wurde, giebt leider die Wissenschaft nicht genügende Auskunft, dass jedem Zweifel dadurch der Weg vertreten wäre. Es zeigten sich nämlich bedeutende Schädelverletzungen, indem beide Scheitelbeine durch Brüche, welche vom obern bis zum untern Rande gingen, in je zwei, fast gleich grosse Stücke getheilt, aus dem rechten Scheitelbeine aber noch ausserdem, und zwar in der Gegend des Scheitels, zwei kleine Stücke ausgebrochen waren, von denen das eine grössere einen Längendurchmesser von $\frac{5}{8}$ Zoll und an seiner breitesten Stelle einen Queerdurchmesser von $\frac{1}{2}$ Zoll hatte (Nr. 44. des Obd.-Protoc.), das kleinere Stück aber, von fast Quadratform, einen Durchmesser von $\frac{1}{4}$ Zoll zeigte (Nr. 45.). Dass dies Kind ein ausgetragenes gewesen, erhellte aus der Länge desselben, 22 Zoll (Nr. 2.), und aus der Grösse des Knochenkerns in der untern Epiphyse des Oberschenkels, welcher 2 Linien Durchmesser hatte (Nr. 49.). Die Durchmesser des Kopfes u. s. w. waren wegen der durch die Verwesung verursachten Veränderungen der Weichgebilde nicht mehr brauchbar für die Beurtheilung des Alters der Frucht. — Das vorläufige, zu Protocoll dictirte Gutachten lautete dahin:

dass der Leichnam der eines vollkommen ausgetragenen, lebensfähigen Kindes gewesen, und dass als nächste Ursache des Todes die durch die Obduction nachgewiesene Verletzung des Schädels anzusehen sei.

(Dass es lebend geboren sei, wurde nicht in Abrede gestellt.)

Wenige Tage darauf wurde behufs der Ausfertigung eines Obductions-Berichtes das bezügliche Actenstück, aber zunächst nur mit den Aussagen der *W. B.*, da die Hebamme noch nicht vernommen war, uns zugesandt, und das nun ausgefertigte Gutachten lautete, wie nachstehend folgt:

„Den Ausspruch, welchen wir in unserm vorläufigen Gutachten gethan haben, müssen wir nach Kenntnissnahme vom Inhalt des uns überlieferten Actenstücks in etwas modificiren, und werden dies weiter unten in unserm Gutachten erörtern. — Was nun zunächst die Reife der Frucht und ihre dadurch bedingte Lebensfähigkeit anbetrifft, so erhellt sie aus der Körperlänge, welche so bedeutend ist, dass wir es hier schon mit einem grossen Kinde zu thun haben, da die gewöhnliche Länge einer reifen Frucht 18—20 Zoll zu betragen pflegt, und aus der Grösse des Knochenkerns. Wenn das Gewicht bei weitem nicht das normale einer solchen war, so ist dies lediglich die Folge des Verwesungsprocesses und der dadurch bedingten Verdunstung der den Körper zum grössesten Theile bildenden flüssigen Bestandtheile, indem $\frac{4}{5}$ des Gewichts des Körpers eben aus flüssigen und der Verdunstung unterworfenen Stoffen bestehen.

Die Frage, ob das Kind nach der Geburt gelebt hat, lässt sich aus dem Obductions-Befunde nicht mehr beantworten, da die Lungen durch den Verwesungs-Process in zu hohem Grade verändert waren, als dass die Lungenprobe noch das stattgehabte Athmen, also Leben, hätte nachweisen können, indem ihre Schwimm-

fähigkeit auch von den durch die Verwesung erzeugten Gasen herrühren konnte. Aus der Angabe der *W. B.* ist aber ersichtlich, dass das Kind geschrieen hat, also lebend geboren ist. Es ist hiernach also die Todesursache zu ermitteln, und es dürften in dieser Beziehung die folgenden Fragen zu erörtern sein, deren Beantwortung aber nicht aus dem Obductions-Befunde allein, sondern grossentheils durch Zugrundelegung der von der *W. B.* gemachten Aussagen zu erzielen ist und auch damit nur sich auf Möglichkeiten und Wahrscheinlichkeiten beschränken muss. Es fragt sich also:

1) ist das von der *W. H.* am 15. September geborene Kind in Folge der im Obductions-Protocoll beschriebenen Kopfverletzungen gestorben?
2) können durch den Sturz auf den Fussboden, wie er hier, ebenfalls nach Aussage der *W. B.*, stattgefunden hat, derartige Schädelbrüche, wie sie hier beschrieben sind, verursacht werden? oder endlich
3) ist das Kind den Erstickungstod gestorben?

Ad 1. nun ist mit Gewissheit wenigstens zu erklären, dass diese Verletzungen, wenn auch keine anderweitige Todesursache mitwirkend gewesen wäre, unbedingt den Tod in kurzer Zeit herbeigeführt haben würden, da dieselben zu bedeutend waren, als dass sie hätten überstanden werden können. Es fragt sich also demnächst weiter, ob die durch den als wirklich stattgehabt angenommenen Sturz bedingte Gewalt eine solche sein konnte, dass dadurch diese Schädelbrüche ermöglicht wurden? Diese Frage aber lässt sich nicht mit der nöthigen Bestimmtheit beantworten. Es ist durch die Erfahrung festgestellt, dass zuweilen bei der Geburt

durch den Sturz des Kindes auf den Fussboden Verletzungen der Schädelknochen erzeugt werden können; es ist aber, obgleich es sich oft genug ereignet, dass, namentlich bei Mehrgebärenden, das plötzlich geborne Kind auf den Fussboden niederstürzt, doch sehr selten, dass Schädelbrüche erfolgen, und namentlich von solchem Umfange und solcher Gestalt, wie hier. Es wird dies durch die Nachgiebigkeit der Schädelknochen verhindert, welche die Folge der noch nicht verwachsenen Näthe und Fontanellen ist, und ausserdem pflegt der Sturz der Frucht, namentlich wenn, wie hier, die Geburt im Stehen vor sich geht, noch durch den Nabelstrang aufgehalten und seine Kraft gebrochen zu werden, da derselbe in den meisten Fällen nicht länger als das Kind und zu kurz ist, als dass ohne vorherige Durchreissung desselben das Kind auf den Boden gelangen könnte. Was aber die Form der durch einen solchen Sturz verursachten Knochenbrüche anlangt, so sollen sie stets nur klein und, nach *Hofmann*, radienförmig auf Einen Punkt hin sich concentrirend sein; auch soll ein Zerbrechen mehrerer Kopfknochen nicht denkbar sein (s. *Hohl*, Lehrb. d. Geburtshülfe, S. 820). Wir müssen es daher für nicht wahrscheinlich erklären, dass die hier in Rede stehenden Schädelbrüche bloss durch den Sturz auf den Fussboden entstanden seien. — Die dritte Frage, welche zu beantworten ist, nämlich die, ob das Kind den Erstickungstod gestorben sei, können wir ebenfalls nicht aus dem Obductions-Befunde beantworten, sondern lediglich unter Zugrundelegung der Aussagen der *W. B.* Diesen Aussagen zufolge hat die *H.*, als das von ihr geborne Kind schrie, demselben ein Tuch in den Mund gestopft, so dass

später an den Lippen desselben Beschädigungen sichtbar gewesen sind; darauf hat sie die *B.* fortgeschickt, um Wasser zu holen, und erst als dieselbe mit dem Wasser zurückgekehrt ist, wird das Tuch aus dem Munde des Kindes, welches keinen Ton wieder von sich giebt, entfernt. Wir erfahren nun zwar hierdurch nicht, wie viel Zeit zwischen dem Fortgehen und Wiederkommen der *B.* liegt; aber da zur Herbeiführung des Erstickungstodes, nachdem die Function des Athmens bereits vollständig stattgefunden, nur wenige Minuten erforderlich sind, so ist im vorliegenden Falle die Annahme vollständig gerechtfertigt, dass, bevor die im Obductions - Protocolle beschriebenen Schädelbrüche, wenn diese auch durch den Sturz des Kindes bereits verursacht waren, den Tod herbeizuführen vermochten, derselbe durch Erstickung erfolgt ist; und es wird diese Annahme nicht etwa widerlegt durch den Umstand, dass die Zunge nicht, wie dies beim Erstickungstode meistens der Fall ist, zwischen den Kieferrändern hervorragte, da eben wegen des Verstopfens des Mundes ein Hervorstrecken der Zunge nicht möglich war. In dieser Weise also müssen wir das in unserm vorläufigen Gutachten ausgesprochene Urtheil, „dass die Schädelverletzungen als nächste Ursache des Todes anzusehen seien, modificiren und — immer die Richtigkeit der von der *B.* gemachten Aussage vorausgesetzt — Erstickung als nächste Todesursache hinstellen und hinzufügen, dass das Leben um so leichter erlöschen musste, als hier zwei Ursachen zugleich wirksam waren, von denen jede für sich allein schon genügte, um den Tod des Neugebornen herbeizuführen; die Angabe der *B.* aber, lautend: „das Kind streckte

die Arme — nämlich in dem warmen, von der Hebamme *S.* um 6 Uhr Abends bereiteten Bade — und war todt“, kann nicht wohl als eine wirklich gemachte Wahrnehmung angenommen werden, sondern nur als eine Selbsttäuschung, weil sonst schwerlich, zumal nach körperlichen Verletzungen, das Kind von 4—6 Uhr lautlos und, da es für todt gehalten wurde, doch auch athmungslos dagelegen haben würde.

Burg, den 12. October 1859.“

Erst nachdem dieses Gutachten abgegeben war, fand bei der Gerichts-Commission in Ziesar die Vernehmung der Hebamme *S.* am 25. October Statt, und die von derselben gemachten und mit denjenigen der *W. B.* in Widerspruch stehenden Aussagen mussten natürlich Veranlassung geben, dass mir die Acten nochmals zugeschickt wurden, mit der Bemerkung, dass durch diese Aussagen unser Urtheil über die Todesart des Kindes wahrscheinlich ein anderes sein werde, und hierauf wurde das folgende Gutachten abgegeben:

Gutachten.

Nach sorgfältiger Durchlesung und Prüfung des Inhalts der uns noch einmal übersandten Untersuchungs-Acten, betreffend die Untersuchung gegen die unverehelichte *W. H.* wegen Kindesmordes, müssen wir allerdings, wie dies in der Marginal-Bemerkung des Herrn Staatsanwalts zu der am 25. October zu Protocoll genommenen Angabe der Hebamme *S.* als wahrscheinlich angenommen wird, unser in dem Obductions-Berichte vom 12. October abgegebenes Gutachten fallen lassen, und uns hinsichtlich der Todesart anders entscheiden, da selbstverständlich eine Erstickung nicht stattgehabt

haben kann, wenn das um 3½ Uhr geborne Kind um 6 Uhr noch geathmet und die Augen aufgeschlagen hat. — Wir müssen natürlich diese Aussagen der Frau *S.*, da sie gerichtlich abgegeben sind, als wahr annehmen, können aber doch nicht umhin, bei dem so grellen Widerspruche, in welchem dieselben mit den Angaben der *W. B.* stehen, unsern Zweifel daran auszusprechen, weil uns die Erfahrung zu oft gelehrt hat, dass nach Verlauf einer so langen Zeit, wie sie hier zwischen dem Tage des in Rede stehenden Ereignisses (den 15. September) und dem Tage der Vernehmung der *S.* (25. October) liegt, Vieles vergessen und Gedanken und etwa gethane Aeusserungen u. s. w. für wirklich gemachte Wahrnehmungen gelten. Wir machen in dieser Beziehung besonders darauf aufmerksam, dass die *W. B.* unmittelbar nachdem sie Wasser geholt hatte, also doch nur Minuten nach diesem, den Kindesmord ausmachenden Acte des Mundzustopfens, keinen Laut mehr von dem Kinde gehört, kein Röcheln wahrgenommen haben will, obgleich sie das Kind in die Schürze gewickelt, sich also damit beschäftigt hat, und obgleich das stertoröse Athmen, das Röcheln, unter allen Umständen leichter wahrgenommen wird, als das ruhige, normale Einathmen. Hat aber ein Neugebornes Stunden lang scheintodt gelegen — denn das würde man zunächst annehmen müssen —, so wird es zuversichtlich nicht mehr wieder in das Leben zurückkehren. Die *W. B.* sagt auch nichts davon, dass das Kind, als es der Hebamme übergeben und in das warme Bad gebracht wurde, geathmet habe, sondern nur, dass es die Arme streckte und todt war, erwähnt dagegen ausdrücklich: „das Kind hat die Augen nicht wieder geöffnet“, während die Heb-

amme *S.* nichts vom Armstrecken erwähnt, welches von der *W. B.* bei der spätern Auslassung am 18. October auch als ein Zurücksinken derselben dargestellt wird, und während sie, die *S.*, dann weiter angiebt: „es reckte sich mit dem Kopfe hinten über“ und verschied, und auch des Oeffnens der Augenlider erwähnt. Dieses sich hinten über Recken mit dem Kopfe ist aber jedenfalls die gleichartige Bewegung wie die der Arme, d. h. nur ein Zurücksinken, wie es eben bei Leichen vor Eintritt der Leichenstarre und wegen der vollständigen Erschlaffung aller Muskeln Statt hat, und hier Statt haben musste, wenn die den Körper haltende Hand nicht gerade den Nacken unterstützte. Und wenn das Kind wirklich noch etwas, also doch nur sehr schwach, athmete, warum bemühte sich dann die Hebamme, welche von den sonstigen Vorgängen nichts wusste, so gar nicht, den schwachen Lebensfunken durch die ihr zu Gebote stehenden Mittel mehr anzufachen und so das Leben zu unterhalten, anstatt das Kind müssig auf dem Schoosse zu haben, bis Wasser zum Baden erwärmt war? — Es ist jedoch nicht unseres Amtes, diese verschiedenen Angaben einer weitern Erörterung zu unterwerfen, sondern wir haben nach Inhalt der Acten unser Gutachten abzugeben; wir wollen indess doch nicht unterlassen, wenigstens noch auf einen Umstand aufmerksam zu machen, dessen in den Acten nicht gedacht, der also bei den Vernehmungen der *W. B.* und der *S.* wahrscheinlich unberücksichtigt geblieben ist, obwohl er möglicher Weise noch einen weitern Stützpunkt für unsere hier und schon früher ausgesprochenen Ansichten abgeben könnte. Es ist nämlich von der *W. B.* mehrfach ausgesagt, sie habe das Kind, welches für

todt galt und auf der Erde lag, mit einer alten Schürze zugedeckt, es darin eingewickelt und der *W. H.* ins Bette gegeben. Es fragt sich hiernach, ob bei dem Einwickeln der Kopf des Kindes zugleich mit umhüllt ist, oder ob er unbedeckt blieb, was nur daraus zu vermuthen ist, dass die *S.* nach ihrem Eintreffen bei der Entbundenen bei Besichtigung des Kindes einen rothen Fleck auf dessen Stirn sah. —

Wir müssen nun, wenn die *S.* Recht hat, wenn sie das Neugeborne am Abend noch hat athmen hören, noch das Aufschlagen und Schliessen der Augenlider wahrgenommen hat, zu unserm, in dem vorläufigen zu Protocoll dictirten Gutachten ausgesprochenen Urtheile zurückkehren, dass nämlich die bedeutenden Kopfverletzungen als nächste Todesursache anzusehen seien; denn niemals würden so bedeutende Schädelbrüche heilen, zumal nicht blosse Fissuren, d. h. einfache Risse, Statt hatten, sondern, was sehr erheblich für die Beurtheilung des Falles ist, kleinere Knochenstücke aus dem rechten Scheitelbeine herausgebrochen waren, wodurch eine ununterbrochene Reizung des Gehirns bedingt werden musste, und unter welchen Umständen in mehr vorgerücktem Alter etwa eine Trepanation als Rettungsmittel zu versuchen gewesen sein würde. Als Mittel, den Eintritt des Todes zu beschleunigen, muss aber immer die Unterbrechung des Athmungsprocesses, wenn sie in der von der *W. B.* angegebenen Weise stattgefunden hat, anerkannt werden, weil dadurch der durch die Schädelverletzung und die damit verbundene Gehirnerschütterung bedingte Reizzustand dieses Organs noch um ein Erhebliches gesteigert werden musste, indem dadurch der Rückfluss des Blutes aus den Ge-

hirnvenen nach dem Herzen behindert und solchergestalt der apoplektische Tod, wenn es kein suffocatorischer gewesen, beschleunigt werden musste. Für ein solches Ereigniss spricht einigermaassen das von der *W. B.* beschriebene Colorit des Gesichts des Neugebornen; ausserdem aber wird der verderbliche Einfluss dieser Handlung des Mundzustopfens dadurch erwiesen, dass, wie die *W. B.* aussagt, das Kind, welches vorher laut geschrieen, unmittelbar nachher keinen Laut wieder von sich gegeben hat und in diesem Zustande verblieben ist, so dass es von der *W. B.* für todt gehalten wurde.

Hiernach müssen wir unser Gutachten also dahin abgeben:

dass das von der *W. H.* am 15. September geborne Kind an den bei oder unmittelbar nach der Geburt erlittenen Kopfverletzungen gestorben, und dass der Tod desselben durch Unterdrückung des Athmungs-Processes beschleunigt ist.

Wir müssen hiernach noch einmal auf unser früher abgegebenes Gutachten zurückkommen, in welchem wir gesagt haben, es sei nicht wahrscheinlich, dass diese Knochenbrüche durch den Fall des Kindes allein verursacht seien. Wir finden in den Angaben der *S.*, in Verbindung mit den schon früher und auch später wieder von der *W. B.* gemachten, noch der Gründe mehr für unsere Zweifel. Von der *S.* wird nämlich gesagt, dass das am Kinde befindliche Ende Nabelschnur etwa 1 Fuss und das mit der Nachgeburt noch verbundene 5 Zoll, zusammen also 17 Zoll lang, und dass dieselbe durchrissen gewesen sei; von der *W. B.* aber wird erzählt, dass die *W. H.* bei dem letzten Gebär-

Act mit einem Beine auf dem Fussboden gestanden, den andern Schenkel aber, knieend, im Bette gehabt habe, und in dieser Stellung fünf Minuten oder länger verharrt sei. Daraus folgen aber zwei Möglichkeiten, nämlich: entweder ist das Kind vor seinem vollständigen Falle auf den Bettrand gestossen, oder aber, wie dies in unserm ersten Gutachten vorausgesetzt war, weil bei der frühern Angabe der *W. B.* nur von dem Versuche der *W. H.*, aus dem Bette zu steigen, und dem Niederfallen des Kindes die Rede war, oder aber, sagen wir, es ist das Kind sofort aus den Genitalien ohne solche Berührung des Bettrandes zu Boden gefallen. Auf diese erste Weise sind aber die beschriebenen Schädelbrüche gewiss nicht entstanden, der Kopf mag mit einem Theile, mit welchem er wolle, aufgestossen sein. Da die Entfernung von den Genitalien bis zum Bettrande unter allen Umständen, auch wenn der Inhalt der Bettstelle, Stroh, Betten u. s. w., den Rand derselben überragte, nicht viel mehr als die Länge des Oberschenkels der *W. H.*, von den Genitalien aus gemessen, betragen konnte, wahrscheinlich aber sogar weniger betrug, weil bei dem Ringen mit der *W. B.* einerseits und der Geburtsarbeit andererseits das Einsinken des im Knie flektirten Schenkels in die doch wohl weichen Unterlagen das Natürliche ist, das Knieen aber mit noch ausserdem etwas abducirtem Oberschenkel und Hebung der entsprechenden Beckenseite, was nöthig gewesen sein würde, wenn eben diese Entfernung zwischen Genitalien und Bettrand eine grössere werden sollte, kaum denkbar erscheint. Es fand ferner hier nicht einmal ein plötzliches Vorschiessen der Frucht aus den Genitalien Statt, sondern die Stunden lang an-

dauernde, ganz normale Entwickelung des Kindeskopfs, womit also die bei derartigen Ereignissen stets mit in Betracht kommende Expulsivkraft der durch die Geburtswehen sich contrahirenden Gebärmutter allmählig und gleichzeitig mit dem weitern Vorrücken des Kindes geringer wurde. — Ist aber das Kind unmittelbar auf den Boden gefallen, so wurde die Gewalt des Sturzes doch, wie bereits früher angenommen ist, durch die Angabe der *S.* aber als gewiss sich herausgestellt hat, durch den Nabelstrang gebrochen, welcher erst zerreissen musste, bevor das Kind den Fussboden erreichte, und es würde hier, um die von uns nachgewiesene Unwahrscheinlichkeit dieser Ursache zu den Schädelverletzungen noch sicherer darzuthun, von Nutzen sein können, die Grösse der *W. H.* vom Fusse bis zu den Genitalien, so wie die Höhe der Bettstelle und ihrer Seitenbretter, an welcher jene stehend geboren hat, feststellen zu lassen, weil, je geringer diese Grössenverhältnisse sich herausstellen, desto grösser die Wahrscheinlichkeit wird, dass nicht der Sturz des Kindes, sondern andere Ursachen diese Kopfverletzungen veranlasst haben.

Burg, den 2. November 1859.

Nach Abgabe dieses unsers zweiten Gutachtens wurde von der Staatsanwaltschaft das Nöthige verfügt, um die in demselben angeregten Fragen zu beantworten. Die *W. B.* wurde am 7. und 14. November mehrmals vernommen, und sie erklärte nun, dass das Kind, als sie es nach ihrer Wiederankunft auf den Boden aufgenommen, schon eiskalt gewesen und auch geblieben sei, wie sie bei mehrmaligem Herausnehmen desselben aus dem Bette bemerkt habe. Ausserdem er-

zählt sie über den Geburtshergang, dass das Bette der *W. H.* mit der einen langen Seite an der Wand gestanden, dass die *W. H.* mit dem rechten Fusse aus dem Bette gestiegen sei, also nach ihrer linken Seite zu die Wand gehabt, dass sie beim Heraussteigen ihr Gesicht gerade nach dem Fussende des Bettes gerichtet gehabt, sie selbst aber nicht gerade Gesicht gegen Gesicht, sondern etwas zur rechten Seite gestanden habe, der Art, dass sie noch vor sich hin zur Erde habe sehen können. In dieser Stellung ist die Geburt erfolgt und das Kind zu Boden gefallen. Weiter erklärt die *W. B.*, dass sie nach ihrer Rechnung über eine Viertelstunde abwesend gewesen sei, um der *W. H.* ein Hemde zu wärmen und zu bringen, dass bei ihrer Rückkehr das Kind nicht mehr auf derselben Stelle, sondern etwa zwei Hände breit davon gelegen habe, woraus sie abnehme, dass die *W. H.* dasselbe während ihrer Abwesenheit aufgenommen habe. Endlich sagt sie, und dies dürfte hier wohl das Wichtigste sein, dass sie, nachdem sie das Kind in die Schürze eingewickelt und der *W. H.* in das Bette gereicht gehabt, diese es so neben sich gelegt habe, dass es von dem Deckbette ganz und gar bedeckt gewesen sei. Dann hat die *W. B.* auf Verlangen der *W. H.*, wenn diese von heftigen Nachwehen befallen wurde, das Kind zu wiederholten Malen wieder aus dem Bette herausnehmen müssen und es auf eine Decke gelegt, hat aber nie auch nur das geringste Lebenszeichen, nicht einmal Lebenswärme, an demselben wahrgenommen. Die Hebamme *S.* dagegen bleibt dabei, dass das Kind bei ihrer Ankunft noch schwach geathmet habe, und auch warm gewesen sei, und fügt hinzu, dass aus der Nase desselben etwas

Schleim geflossen sei, wobei Töne zum Vorschein gekommen wären, als ob das Kind keine Luft in der Nase hätte (es hat durch die Nase geschnörkelt).

Hinsichtlich der Grössenverhältnisse der *W. H.* ist ermittelt, dass sie von den Genitalien bis zur Fusssohle 28¼ Zoll misst.

Der Rand ihrer Bettstelle ist vom Fussboden 22 Zoll, und die Breite der Seitenbretter beträgt 10¼ Zoll.

Hierauf wurden mir die Acten nochmals zugestellt, um diese spätern Angaben noch, so weit dies etwa für die Sache förderlich sein konnte, zu verwerthen, und ich gab, diesmal ohne Zuziehung des Kreis-Wundarztes, welche nicht gefordert wurde, den folgenden gutachtlichen Bericht ab:

„Die mir am 15. *huj.* wieder zugestellten Untersuchungs-Acten, betreffend die Untersuchung wider die *W. H.*, habe ich, soweit sie neue Data liefern, sorgfältig durchlesen und geprüft. In Betreff der Hauptsache finden sich aber leider dieselben unlösbaren Widersprüche vor, indem die erste Zeugin *W. B.* standhaft bei ihrer Behauptung bleibt, das Kind der *W. H.* sei, als sie mit dem von ihr geholten Wasser gekommen, kalt und todt gewesen, während die Hebamme *S.* dasselbe noch Abends 6 Uhr lebend gefunden haben will. Auch der Schwager der *W. H.*, der *L.*, sagt aus, dass er das auf dem Tische liegende Kind athmen gesehen habe. Die Aussagen der Hebamme *S.* vom 11. November stehen allerdings in einigem Widerspruche mit den von derselben am 25. October gemachten, indem sie am letztgenannten Tage sich bestimmt dahin ausgesprochen, dass das Kind zuweilen die Augen geöffnet habe, wäh-

rend sie bei der am 11. November stattgehabten Vernehmung erklärt: die Augenlider öffnete das Kind eigentlich nicht, sondern bewegte dieselben nur ein wenig. — Auch andere Widersprüche finden sich vor, indem die *W. B.* behauptet, das Gesicht des Kindes habe eine dunkele — braune — Farbe gehabt, die *S.* aber angiebt, es sei ziemlich blass gewesen. Ich muss bei solchen Widersprüchen die Frage, ob Erstickung des Kindes stattgefunden habe, oder nicht? unbeantwortet lassen und mich auf die Beurtheilung der vorgefundenen Schädelverletzungen und ihrer Ursachen beschränken, und hier muss ich erklären, dass das Resultat der stattgehabten Messungen mich in der Ansicht bestärkt, dass dieselben nicht durch den Sturz des Kindes auf den Fussboden erzeugt seien. — Die *W. H.* misst nämlich, nach Angabe der Hebamme *P.*, von den Genitalien an bis zur Fusssohle 28½ Zoll. Der grösseste Durchmesser der Gebärmutter, an deren Grunde die Nachgeburt befestigt zu sein pflegt, beträgt am Ende der Schwangerschaft 12—14 Zoll; die Länge der Scheide etwa 3—4 Zoll, so dass von dem Fussboden an bis zur Insertionsstelle des Nabelstranges in der Mitte der *Placenta*, welche gewöhnlich 1 Zoll Dicke bei 6—7 Zoll Durchmesser hat, überall die grössesten Durchmesser, also die grösseste Entfernung angenommen, die Summe von 46½ Zoll herauskommt, ein Maass, welches während des Gebäractes durch mancherlei Umstände, z. B. durch die im Verlaufe der Geburt sich im Verhältniss zur Vorbewegung der Frucht steigernde Verkleinerung der Gebärmutter geringer wird. Das Kind nun war aber 22 Zoll lang, die Nabelschnur nach den Angaben der Hebamme *S.* 17 Zoll; und da sich der Nabel ziemlich,

wenn auch nicht ganz, in der Mitte des Kindeskörpers befindet, so giebt es, von dem Gebärmuttergrunde bis zum Scheitel des Kindes gerechnet, einen Längendurchmesser von 28 Zoll, so dass also, wenn man die Gebärmutter als noch nicht durch Contraction in ihren Durchmessern verkleinert annimmt, der Kindeskopf bei Durchreissung der Nabelschnur höchstens 18 Zoll, wahrscheinlich aber doch noch weniger, vom Boden entfernt gewesen ist. Es versteht sich von selbst, dass diese Maasse nur annäherungsweise gegeben werden können. Es ist hier nun auch noch die Höhe der Bettstelle in Betracht zu nehmen. Dieselbe wird zu 22 Zoll angegeben. Da nun aber die *W. H.* vom Fusse bis zu den Genitalien 28½ Zoll misst, so bleiben von diesen bis zum Rande der Bettstelle 6½ Zoll, und da nach der Beschreibung der von der *W. H.* eingenommenen Stellung diese auch keine vollständig aufrechte gewesen sein kann und das flektirte Kniegelenk neben dem 10½ Zoll breiten Seitenbrette der Bettstelle tief genug einsinken konnte in die Betten, so war diese Entfernung jedenfalls eine viel geringere. Durch das Aufstossen des Kindskopfes auf den Bettrand können deshalb diese bedeutenden Brüche nicht bewirkt sein. Es ist auch ausserdem bei der Stellung, welche die *W. H.* gehabt hat, kaum möglich, dass überhaupt eine Berührung des Kopfes mit der Bettstelle stattgefunden. Eben so unwahrscheinlich ist es, dass das Kind auf die in den Acten bezeichnete Stelle der mit einer Ecke hervorstehenden Fussdiele gestürzt ist, weil diese Stelle nach der davon gegebenen Beschreibung nur um ½ Zoll unter dem Bette hervorstand, diesem also viel zu nahe war, als dass das Kind hätte darauf fallen könne. Aber

selbst dies als möglich zugegeben, muss ich doch schliesslich nach Würdigung aller Umstände bei meiner Ansicht bleiben: es ist nicht wahrscheinlich, dass das Kind die complicirten Schädelbrüche durch den blossen Sturz auf den gedielten Fussboden davongetragen hat, weil die Knochen bei Neugebornen nicht so spröde sind, dass namentlich einzelne kleine Knochenstücke, wie es hier der Fall war, ausbrechen, und ich will zum Belege für diese meine Ansicht hier noch anführen, dass sogar heute noch dieser Knochen, welchen ich aufbewahrt habe, elastisch und biegsam ist.

Burg, den 17. November 1859.“

Die *W. H.* ist in der am 21. Jan. stattgehabten Schwurgerichts-Sitzung von den Geschwornen, denen die Frage vorgelegt war, ob die *W. H.* schuldig sei, ihr Kind absichtlich getödtet zu haben, für nichtschuldig erklärt, was bei den vielen Widersprüchen, welche in den Aussagen der *W. B.* einerseits und der Hebamme und anderer Zeugen andererseits, besonders betreffs des Zeitpunktes des eingetretenen Todes, obwalteten, kaum anders zu erwarten war, da eine absolute Gewissheit über die Ursache der Schädelverletzung von uns Aerzten nicht gegeben werden konnte, und von der Angeklagten jede gewaltthätige Handlung entschieden in Abrede gestellt wurde, Instrumente, womit sie eine solche verrichten konnte, ihr auch nicht zur Hand gewesen waren, das alleinige ihr sonst dazu bleibende Mittel also gewesen wäre, das Kind zu nehmen und den Kopf desselben gegen einen harten Körper zu stossen, gegen welche Annahme, die durch Nichts zu beweisen war, der Defensor in seiner sehr gedie-

geneu Vertheidigungsrede, in welcher er eben diese Alternative aufstellte, „entweder müsse die *H.* sich einen harten Gegenstand herbeigeholt — und dazu fehlte die Zeit — oder auf diese Grausen erregende Weise es gethan haben“, nicht ohne bei den Geschwornen den erzielten Eindruck zu machen, protestirte.

12.

Beitrag zum Gebären im Stehen.

Vom

Dr. **Dorien** in Lyck.

Im XII. Bande der Vierteljahrsschrift für gerichtliche und öffentliche Medicin von *J. L. Casper* finde ich einen Aufsatz: „Die hydrostatische Lungenprobe und das Gebären im Stehen von Dr. *Klusemann* in Burg“, der mir Veranlassung giebt, zwei von mir selbst beobachtete Fälle mitzutheilen, die einen schlagenden Beweis liefern dafür, dass ein Gebären im Stehen allerdings möglich sei, dass somit die Angabe *Hohl's* (Lehrb. der Geburtskunde, 1855) als eine mehr allgemeine und abstracte betrachtet werden muss. Die nachstehend zu erzählenden beiden Fälle von dem Gebären im Stehen sind nicht allein für die Wissenschaft an und für sich wichtig, sondern hauptsächlich auch für die gerichtliche Medicin, welche letztere das Resultat daraus in Anspruch nehmen muss: dass die Behauptung einer Inquisitin, die im Stehen von der Geburt ihres Kindes überrascht zu sein angiebt, nicht immer „eine Lüge“ zu nennen sei. Dagegen beweisen andererseits beide Fälle, dass ein Kind durch das Niederstürzen bei der Geburt auf einen harten Boden unver-

sehrt bleiben könne, dass also die entgegengesetzte Angabe einer Inquisitin meistentheils eine Lüge ist[1]).

I. Vor drei Jahren stand eine Landfrau aus dem hiesigen Kreise unter der Anklage des Meineides vor dem Schwurgerichte. Sie war eine Brünette von mittlerer Grösse, 30 Jahre alt, untersetzter Körper-Constitution, eine Mehrgebärende und im schwangern Zustande. Bereits einige Tage vor der Gerichtsverhandlung hatten sich vorbereitende Wehen gezeigt, die sich während derselben verstärkten. Dennoch folgte sie mit seltener Standhaftigkeit und Unterdrückung der Geburtsschmerzen der Verhandlung des Processes. Endlich verlangte denn doch die Natur ihre Rechte; sie fühlte, dass die Geburt in dem besten Gange war, der sie wohl kaum noch durch ihre heroische Willenskraft zu widerstehen vermöchte, und kaum gerieth ihr, ihrem Defensor zu sagen, dass sie sich schleunigst entfernen müsse, weil ihr sehr unwohl wäre. Sie eilte aus dem Sitzungszimmer, welches im zweiten Stockwerke liegt, die Treppe hinab zum Hausflur; bevor sie jedoch die letzten Stufen überschritten hatte, stürzte unaufhaltsam ein Kind männlichen Geschlechts aus den Geburtswegen auf den harten mit Ziegeln gedeckten Fussboden nie-

---

1) Daraus, dass ein Kind unter den genannten Umständen unversehrt bleiben „könne", würde schon an sich logisch nicht gefolgert werden dürfen, dass die entgegengesetzte Angabe einer Angeschuldigten „meistentheils" eine Lüge ist. Wie häufig aber das Kind beim Sturze wirklich verletzt wird, und wie deshalb im Allgemeinen anzunehmen, dass die betreffende Aussage der Angeschuldigten „meistentheils" keine Lüge ist, das habe ich nicht nur im „Handbuch" gezeigt, sondern werde ich gelegentlich durch Bekanntmachung einer grossen Reihe von neuen Versuchen an Leichen noch weiter beweisen. *C.*

der. Das Kind fing sofort an, kräftig zu schreien, und war vollständig unversehrt.

Da ich eben bei der Schwurgerichts-Sitzung anwesend war, hatte ich von dem Vorsitzenden den Auftrag erhalten, der Patientin auf dem Fusse zu folgen, um ihr den nöthigen Beistand zu leisten, und war auf diese Weise Zeuge des Gebärens im Stehen gewesen. — Die Frau bedurfte aber, ausser der Entfernung der Nachgeburt, keiner Hülfe, verlangte vielmehr von mir, dass ich mein Gutachten dahin abgeben möchte, sie sei im Stande, der fernern Verhandlung ihres Processes beizuwohnen, welchen Wunsch ich ihr natürlich nicht erfüllen konnte, da die Rüstigkeit ihres Geistes und Körpers voraussichtlich denn doch zusammengebrochen wäre, wenn sie durch das Verdict der Geschwornen vernommen haben würde, dass sie jahrelange Zuchthausstrafe verwirkt hätte. —

Das Kind war vollständig ausgetragen, kräftig und wog 6 Pfund. Die Nabelschnur betrug 19 Zoll, war ziemlich in der Mitte gerissen und hatte keine besondere Resistenzkraft; die *placenta* war jedoch nicht gelöst worden. — Die Mutter lebt noch heutigen Tages mit ihrem Kinde im Zuchthause.

II. Ein Mädchen aus den bessern Ständen in dem hiesigen Orte, 22 Jahre alt, von kräftiger Körper-Constitution, hatte einen Liebhaber, von dem sie 1857 geschwängert wurde. Da derselbe sie nun heimlich verliess, fand sich ein junger Beamter von auswärts, der um sie warb. — Obgleich schwanger, verlobte sie sich dennoch mit diesem Letztern, weil sie ihren schwangern Zustand sehr geschickt vor Allen zu verbergen wusste, so dass die Vermuthung und das dunkele Ge-

rücht, als befinde sie sich in einer gewissen Lage, nicht rechte Gewissheit erlangen konnte. Indessen nahm ihre Schwangerschaft trotz der fürchterlichsten Bauchpresse durch Schnüren ihren ungestörten Verlauf. So rückte endlich der Augenblick zur Vermählung, gleichzeitig aber auch zur Entbindung heran. Da aber das Gerücht, das Fräulein *N.* sei schwanger, von Neuem auftauchte, und man sogar den Bräutigam heimlich — und, wie es scheint, mit Gewissheit — darauf aufmerksam gemacht und vor einem übereilten Schritte gewarnt hatte, so verlangte derselbe am Abende vor der Trauung die ärztliche Exploration seiner Braut. Ich wurde als Hausarzt von der Familie mit diesem für mich gewiss peinlichen Geschäfte betraut. — Zu meinem Erstaunen fand ich den Kopf des Kindes bereits der Krönung nahe, und in aller Eile traf ich Anstalt, die im Gebären begriffene Braut, die bis dahin alle Anschuldigungen der Art hartnäckig Lügen gestraft hatte, aus dem festlichen Hause zu bringen. Kaum im Gehöfte des Hauses mit ihr angelangt, stürzte ein Kind weiblichen Geschlechts aus den *pudendis* auf den mit Steinen gepflasterten Boden unversehrt nieder. Die Nabelschnur war 18 Zoll lang und 10 Zoll vor der Insertion an der *placenta* zerrissen; die letztere war auch in diesem Falle *in utero* zurückgeblieben. — Erst später — nachdem für Aufnahme der Wöchnerin in einem benachbarten Hause gesorgt war — entfernte ich die Nachgeburt, und trug Sorge zur Pflege des Kindes, welches wohlgestaltet und zierlich war und 5 Pfund wog. Es starb jedoch schon nach drei Wochen. —

In beiden Fällen war das mittlere Becken sehr geräumig; besonders aber waren der Queerdurchmesser

und der gerade Durchmesser des Beckenausganges sehr weit, da beide über 4 Zoll betrugen. Dazu kam nun noch, dass beide Becken eine sehr geringe Neigung hatten, so dass dem Austritte der Früchte dadurch eine bedeutende Erleichterung zu Theil wurde. Eben durch diese günstigen Verhältnisse wurde es selbst dem Fräulein *N.*, obgleich eine Erstgebärende, möglich, dass die Ausschliessung des Kindes rasch und leicht erfolgte. — Dabei darf aber auch nicht übersehen werden, dass in dem zweiten Falle eine nicht unerhebliche Bauchpresse durch ein sehr starkes Schnüren mitwirkte, um die Austreibung der Frucht auch wider Willen zu beschleunigen. Endlich muss in Betracht gezogen werden, dass, wenn eine übermässige Willenskraft — wie solche in beiden Fällen ohne Zweifel stattgefunden hat — die Wehen zu unterdrücken oder doch theilweise für einige Zeit zu paralysiren bemüht ist, dann plötzlich die Expansion derselben um so vehementer auftritt und eine präcipitirte Geburt, wie solche in den erzählten Fällen stattgefunden hat, einleitet. — Solche überstürzte Geburten mögen es daher wohl vorzugsweise sein, die auch im Stehen vor sich gehen, weil eben die Rapidität, mit der sie auftreten, der Kreissenden keine Wahl mehr zu einer besondern Lage gestatten; — die Geburt kann alsdann in jeder Stellung geschehen, wenn überdies noch günstige Beckenverhältnisse obwalten. Dass die Nabelschnur unter diesen Verhältnissen (in unsern Fällen) zerreissen konnte, oder vielmehr musste, ist gar nicht zu verwundern, wenn man in Erwägung zieht, dass erfahrungsmässig bei überstürzten Geburten ein Gewicht von 6 Pfund und weniger hinreichen, um eine normale Nabelschnur zu zerreissen, wobei natür-

lich noch der Stoss durch die letzte Druckwehe mit in Rechnung zu bringen wäre. —

Diesen von mir beobachteten Fällen könnte ich noch einige von gebildeten Laien wahrgenommene hier anreihen, die mir sicher constatirt zu sein scheinen, müsste ich nicht von den crassen Doctrinärs in unserer Wissenschaft den so oft geltend gemachten Vorwurf voraussetzen, dass dergleichen Fälle nichts beweisen, eben weil sie von Nichtsachverständigen erzählt worden sind. Indessen sind die beiden von mir mitgetheilten Fälle meiner Meinung nach vollständig hinreichend, um das Dogma von der „Unmöglichkeit des Gebärens im Stehen", wenn practische Geburtshelfer überhaupt noch daran festhalten sollten, endlich zu beseitigen!

13.

Das Flachsrösten in sanitätspolizeilicher Beziehung.

Vom

Dr. Moorss in Delbrück im Reg.-Bez. Minden.

---

§. 1. Die meisten Beschäftigungen der Menschen sind mit Nachtheilen für die Gesundheit, sowohl der Beschäftigten selbst, als auch häufig anderer Menschen und Thiere, welche nicht bei der nachtheiligen Beschäftigung mitwirken, verbunden. Theils ist dieser Uebelstand begründet in dem eigenthümlichen Verhalten des Körpers bei einer bestimmten Beschäftigung, da manche Arbeiten eine anhaltend sitzende, andere eine anhaltend stehende Lebensweise und andere wieder eine andere Körperstellung erfordern; theils in dem Gebrauche von Hülfsstoffen bei der Herstellung dieses oder jenes Fabricats oder dadurch, dass sich bei dieser oder jener Operation Stoffe entwickeln, die dem menschlichen und thierischen Organismus gegenüber sich feindlich verhalten und auf irgend eine Weise entweder direct durch Lunge und Magen, oder indirect durch Trinkwässer in das Blut übergeführt werden und somit auf chemische Weise schädlich wirken, theils endlich in der eigenthümlichen Beschaffenheit der verarbeiteten Stoffe selbst, die entweder wiederum selbst giftige sind, oder da-

durch, dass sie Staub entwickeln, also auf mechanische Weise dem Menschen Schaden zufügen. Auch die Leinen-Fabrication hat ihre Nachtheile für das menschliche und thierische Wohlbefinden, und vornehmlich der erste Act dieser, das Flachsrösten. Es ist aber die Aufgabe der Sanitäts-Polizei, deren Endzweck in der Verhütung der Krankheiten bei Mensch und Thier besteht, sich darüber klar zu werden, ob und in welcher Weise die Beschäftigungen der Menschen Gesundheitsstörungen für Mensch und Thier herbeiführen, und Bedacht zu nehmen auf die Mittel, durch welche diese Nachtheile aus dem Wege geräumt werden können. Es gehört somit auch das Flachsrösten in das Gebiet der Sanitäts-Polizei. Die Sanitäts-Polizei hat sich deshalb auch in Betreff dieser Operation nach den Mitteln umzusehen, wodurch die Nachtheile derselben verhütet werden können. Um diese aber festzustellen, ist es zuvor nothwendig, sich die Frage zu beantworten, in wiefern und auf welche Weise das Flachsrösten dem menschlichen und thierischen Organismus Schaden zuzufügen im Stande ist.

§. 2. Unter Flachsrösten versteht man diejenige Operation, mit Hülfe deren die eigentliche Leinenfaser der Leinpflanze (*Linum usitatissimum*) von den anliegenden Gebilden des Stengels dadurch gelockert wird, dass die gummiähnliche Substanz, welche diese zusammenhält, zerstört wird. In der Regel überlässt man diesen Process der Natur, indem man den Flachs, nachdem derselbe von den Saamenkapseln und den Wurzelenden befreit worden ist, eine geraume Zeit der Wärme, der Luft und der Feuchtigkeit aussetzt. Man legt entweder in den meisten Fällen den Flachs geradezu ins

Wasser (Wasserrotte), oder man breitet ihn aus über Felder und Wiesen und überlässt dem Thau und dem Regen die Wirkung des Fluss- oder Grubenwassers (Thaurotte). Indem diese drei Factoren: Wasser, Wärme und Luft, auf die Leinpflanze einwirken, erweicht diese der Art, dass eine Trennung der der Fäulniss länger widerstehenden Bastgefässe von den übrigen Gebilden der Pflanze bei weiterer Verarbeitung der Pflanze leicht bewerkstelligt werden kann.

§. 3. Das auf solche Weise bewirkte Flachsrösten stellt somit wesentlich einen Verwesungsprocess dar, welcher einen etwas verschiedenartigen Charakter hat, je nachdem dieser unter Wasser oder in freier Luft vor sich geht. Wo Letzteres der Fall ist, wie bei der Thaurotte, da muss ausser dem Umstande, dass die Fäulniss hier langsamer erfolgt, auch nothwendig eine mehr reine Oxydation vor sich gehen, während bei der Wasserrotte der Verwesungsprocess und deshalb auch die Verwesungsproducte theilweise andere sind, da der Zutritt des Sauerstoffs durch die überliegende Wasserschicht gehindert wird. Hier entstehen dann vorzugsweise neben Ammoniak und Kohlensäure auch Kohlenwasserstoff-, Schwefelwasserstoff- und Phosphorwasserstoff-Verbindungen und andere Producte in Folge der Umsetzung der organischen Substanzen. Ersichtlich gehen diese Fäulnissproducte zunächst über in das Wasser und verlassen dasselbe, sobald dasselbe bis zu einem gewissen Grade mit diesen angefüllt ist, wo sie alsdann in die Luft entweichen. Es haben somit die Wasserrotten und theilweise auch die Thaurotten wesentlich den Charakter des Sumpfes, in dem wir dieselben Vorgänge finden, und sind namentlich die Röst-

gruben vom sanitätspolizeilichen Standpunkte aus als durch die Kunst hervorgerufene Sümpfe im Gegensatz zu den natürlichen Sümpfen anzusehen und als solche zu beurtheilen.

§. 4. Die Erfahrung lehrt, dass in Gegenden, wo Sümpfe vorhanden sind, vornehmlich mehr oder weniger hartnäckige kalte Fieber, Typhen und andere schwere Krankheiten, als Cholera, entstehen und längere Zeit durch herrschen. Die Entstehung dieser Krankheiten schreiben wir mit Recht zu dem im Sumpfe sich entwickelnden Miasma, ein Wort, mit dem wir, so lange uns die Chemie die zur Erkrankung Veranlassung gebenden Stoffe und ihre specielle Einwirkung auf den menschlichen und thierischen Organismus nicht nachgewiesen hat, jenes eigenthümliche, den Körper in pathologischer Weise afficirende Agens bezeichnen. Bis jetzt sind unsere Ansichten über das Sumpfmiasma und seine Einwirkung auf den Körper fast noch Hypothesen. Wenn uns auch die in Sümpfen sich entwickelnden und oben erwähnten Gase bekannt sind, so ist doch hiermit die Wirkung des Sumpfmiasma's, welche doch eine ganz andere ist, als die Wirkung dieser Stoffe, auf den thierischen Organismus noch keineswegs erklärt. Wir sind somit lediglich hingewiesen auf das, was uns die Erfahrung über das Herrschen mancher Krankheiten in Sumpfgegenden gelehrt hat. Diese aber zeigt uns einen entschiedenen Causalzusammenhang zwischen Sumpf und gewissen Krankheiten. Wir wissen, dass manche sumpfige Ortschaften, die früher von Krankheiten heimgesucht wurden, durch Entsumpfung in gesunde Aufenthaltsorte verwandelt worden sind. Hierher gehören unter andern Rom, Portsmouth, Bor-

deaux, Rochefort (vgl. *Williams, on morbid poisons*). *Alexander v. Humboldt* (Kosmos Bd. I. S. 334) sagt über diesen Gegenstand: „Ausser den Stoffen, die der Atmosphäre in allen uns zugänglichen Höhen beigemischt sind, finden sich noch zufällig, besonders dem Boden nahe, andere ihr beigesellt, welche theilweise als Miasmen und gasförmige Contagien auf die thierische Organisation gefahrbringend einwirken. Ihre chemische Natur ist uns bisher nicht durch unmittelbare Zerlegung erwiesen; wir können aber durch Betrachtung der Verwesungsprocesse, welche perpetuirlich auf der mit Pflanzen- und Thierstoffen bedeckten Oberfläche unseres Planeten vorgehen, wie durch Combination und Analogie aus dem Gebiete der Pathologie geleitet, auf das Dasein solcher schädlichen örtlichen Beimischungen schliessen. Ammoniacalische und andere stickstoffhaltige Dämpfe, Schwefelwasserstoffsäure, ja Verbindungen, die den vielbasigen (ternären und quaternären) des Pflanzenreichs ähnlich sind, können Miasmen bilden, die unter mannigfaltiger Gestaltung Tertiärfieber, ja Typhus erregen. Nebel, welche einen eigenthümlichen Geruch verbreiten, erinnern uns in gewissen Jahreszeiten an jene zufälligen Beimischungen des untern Luftkreises."

§. 5. Betrachten wir nun speciell den Flachsröstesumpf, so lehrt uns die Erfahrung über denselben folgende Thatsachen:

1) Die Flachsrotten verbreiten einen höchst unangenehmen Geruch, der uns lebhaft an Beimischung der Atmosphäre von Schwefelwasserstoff erinnert. Dieser Geruch ist so durchdringend ekelhaft, dass der Mensch diese Orte meidet, wo er kann, und unwillkührlich in unmittelbarster Nähe derselben das Athmen zu verhin-

dern sucht. Auch Thiere, wie die Enten, sind nur mit Mühe auf diese Gewässer zu bringen und verlassen dieselben sofort wieder.

2) Das Flachsrösten erzeugt unter günstigen Bedingungen und zumal, wenn es vorgenommen wird in Wässern, welche nur geringen Abfluss haben, oder in Flüssen von geringer Strömung, Krankheiten, welche verschwinden, sobald diese Ursache nicht mehr vorhanden ist. *Lancisi* (*de noxiis paludum effluviis II. Epid.* 2. c. 2. *Genev.* 1718) erzählt, dass ein epidemisches intermittirendes oder remittirendes Fieber mehrere Sommer hindurch die hoch auf einem gesunden Theile Etruriens gelegene *Urbs vetus* fast entvölkerte, und dessen Ursprung darin seinen Grund hatte, dass die Bauern den Flachs in stagnirenden Wässern in Nähe der Stadt rösteten; sobald dies verboten war, hörte die Epidemie auf. Wir haben um so weniger Ursache, diese Beobachtung in Zweifel zu ziehen, als wir noch heutigen Tages es bestätigt finden, dass in Gegenden, wo viel Flachs auf die genannte Weise geröstet wird, Verdauungsstörungen, kalte Fieber, Typhen, ja Cholera entstehen, und vornehmlich kalte Fieber und Typhen an diesen Orten häufiger vorkommen, als in Gegenden, wo wenig oder gar kein Flachs geröstet wird. Auch die Lungentuberculose sehen wir in einzelnen Gegenden, wo viel Flachs geröstet wird, so in der Nähe Paderborns, im Lande Delbrück, in erstaunlicher Menge herrschend.

3) Thiere von niederer Organisation, wie Fische, sterben, wenn in ihrem Teiche Flachs geröstet wird und diesem wenig reines Wasser zufliesst. Auch dann schon sterben zuweilen die Fische, wenn Flachs in

solchem Wasser geröstet wird, welches dem Fischteiche zufliesst. Die Thiere vermeiden es, so viel wie möglich, das Wasser solcher Gräben zu trinken (vergl. *Bernh. Ramazzini*, Abhandl. von den Krankheiten der Künstler und Handwerker, bearbeitet von *Ackermann*. Stendal 1780).

§. 6. Schon allein aus der letztangeführten Thatsache, dass Thiere von niederer Organisation, wie Fische, in Folge des Genusses des Wassers aus Röstgräben absterben, geht hervor, dass dieses Wasser Stoffe enthält, die geeignet sind, den thierischen Organismus in pathologischer Weise zu afficiren. Die Wirkung der Gifte auf verschieden organisirte Geschöpfe ist aber bekanntlich eine verschiedene, und ein Gift, welches bei dem einen Organismus sofort den Tod zur Folge hat, ruft bei einem andern mehr oder weniger bedeutende pathologische Affectionen hervor.

Das Auftreten dieser Erscheinungen aber in Folge des Flachsröstens erklären wir uns dadurch, dass das in dem Flachsröstesumpf sich entwickelnde Miasma in das Blut übergeführt wird, diesem eine abnorme Beschaffenheit mittheilt und je nach der Menge und der verschiedenen Beschaffenheit des aufgenommenen Miasma's und nach der besondern Disposition des aufnehmenden Individuums diese oder jene Erkrankung hervorruft. Diese Aufnahme des in Rede stehenden Miasma's ist aber in zweierlei Weise möglich:

1) durch das Einathmen der mit Miasmen geschwängerten Luft, und
2) durch das Trinken eines solchen Wassers.

Letzteres Moment ist entschieden als das gefährlichere zu erachten, wiewohl auch das erste nicht gering zu

schätzen ist. Indessen muss das erstere ersichtlich an seiner gefährlichen Bedeutung verlieren, da die Luft so häufig durch Winde erneuert und gereinigt wird. Ist aber das Miasma ein intensives, so kann es auch hier noch geschehen, dass Winde ein solches noch in entfernte Gegenden überführen und es auch da noch Ursache zu Erkrankungen wird. Wenn wir aber bedenken, dass Röstgruben nicht gepflastert sind, fortwährend aber der Erdboden eine nicht geringe Menge des betreffenden Wassers absorbirt, wenn er nicht zufällig an diesen Stellen für das Wasser undurchdringlich ist; wenn wir ferner bedenken, dass die Röstgruben, welche Abfluss haben, von den Leinen-Fabrikanten aus den Gründen bevorzugt werden, weil 1) wegen der rascher eintretenden Fäulniss in stehenden und deshalb faulern Wässern ein strengeres Aufpassen erforderlich ist, so dass es sich hier um eine Viertelstunde mehr oder weniger handeln kann, wenn nicht die Fäulniss sich auch auf die Leinenfaser erstreeken soll, und 2) weil die Leinenfaser in abfliessenden Gräben eine hellere Farbe annimmt, während in sog. Tümpeln die Faser eine mehr aschgraue, dunkle Farbe behält —, dieses Wasser nun aber abfliessen kann in Flüsse, aus denen Menschen und Thiere trinken: dann liegt die grosse Gefahr der Vergiftung der Brunnen und Bäche, also des Trinkwassers, auf der Hand.

§. 7. Es ergiebt sich somit für die Sanitäts-Polizei in Betreff des Flachsröstens die Aufgabe, Mensch und Thier vor einer mit Flachsröstesumpfmiasma geschwängerten Luft, sowie vor einem derartigen Wasser zu bewahren. Es entsteht somit die Frage, auf welche Weise dieser Zweck zu erreichen ist.

Ein Radicalmittel würde offenbar das sein, das Flachsrösten durch Einlegen des Flachses ins Wasser geradezu zu verbieten. Ersichtlich kann aber ein solches Verbot nur dann erlassen werden, wenn der hierdurch zu erreichende Zweck auf andere Weise erreicht werden kann. Es fragt sich deshalb, ob die Wasserrotte durch andere Mittel zu ersetzen ist.

Verschiedene Mittel sind zu diesem Zwecke bereits vorgeschlagen.

Zunächst hat man geglaubt, die Wasserrotte durch die Thaurotte ersetzen zu können. Es ist bereits von dieser oben die Rede gewesen und erwähnt, dass diese nicht so grosse Gefahren für die Gesundheit mit sich führt, wie die Wasserrotte.

Gegen die Substitution der Thaurotte für die Wasserrotte ist jedoch einestheils in dieser Beziehung zu erinnern, dass diese Nachtheile nur gradweise von einander verschiedene und nicht gänzlich durch dieselbe zu beseitigen sind. Behufs der Thaurotte werden die Stengel auf Wiesen und Felder ausgebreitet. Ein gewisser Grad von Feuchtigkeit ist aber unbedingt nothwendig, wenn die Lockerung der Gewebe der Flachspflanze zu Stande kommen soll. Durch den Thau allein wird dieser Feuchtigkeitsgrad nicht erzielt, und es ist, wenn die Thaurotte gelingen soll, immer Regen, und zwar eine grössere Menge Regen, als gewöhnlich fällt, hierzu erforderlich, wenn nicht der Landmann die Pflanzen fortwährend selbst mit Wasser begiessen will. Es geht hieraus zugleich das Unpassende der Bezeichnung „Thaurotte“ hervor. Wenn nun auch das Flachsröstwasser der Wasserrotte in ungleich grösserer Menge in die Brunnen und Bäche gelangen kann, so ist doch

auch das Wasser der Thaurotte nicht immer gänzlich von Brunnen und Bächen abgeschnitten. Der Geruch, den die Thaurotte verbreitet, ist aber nicht weniger stark, als der der Wasserrotte. Mag immerhin die Oxydation bei der Thaurotte rascher vor sich gehen und besser zu Stande kommen, und mögen aus diesem Grunde sich weniger Miasmen bei dieser entwickeln, so besteht doch ersichtlich auch in dieser Beziehung, eben weil die Thaurotte auch einer guten Menge Wassers bedarf, nur ein gradweiser Unterschied. Anderntheils ist zu bedenken, dass, während die Wasserrotte sich in einigen Tagen bewerkstelligen lässt, die Thaurotte immer eine längere Zeit erfordert und die Dauer dieser sich stets nach der Menge der niederfallenden meteorischen Wässer richtet, so dass diese manchmal bis zu ihrem Gelingen 6—8 Wochen und länger in Anspruch nehmen kann.

Wollte man sich auch diesen Uebelstand gefallen lassen, so fällt ferner noch der gewichtige Umstand in die Wagschaale, dass die durch die Thaurotte erzielte Leinenfaser weder eine so weisse Farbe, noch eine so feste Consistenz hat, als die durch die Wasserrotte getrennte Faser. Dieser Umstand aber würde, wenn die Sanitäts-Polizei diese der Gesundheit, wenn auch nicht viel, doch etwas weniger gefährliche Methode einführen wollte, alle derartigen Anordnungen offenbar zu nichte machen.

Zweitens hat man den Vorschlag gemacht, die Flachspflanzen in die Erde zu vergraben und hier die Fäulniss zu Stande kommen zu lassen. Aber abgesehen davon, dass auch auf diese Weise unter Umständen selbst entfernt liegende Brunnen vergiftet werden

können, hat man die Pflanzen nicht unter der nöthigen Aufsicht und können dieselben leicht beschädigt werden durch Zernagen derselben von Thieren, die sich in der Erde aufhalten.

Man hat drittens versucht, die Lockerung der Flachspflanze auf künstlichem Wege zu bewirken. Zu diesem Zwecke hat man Laugen (Natron-, Kali-, Kalk-Lauge), Schwefelsäure, Weingeist, Seifenwasser in Anwendung gebracht. Offenbar muss die Leinenfaser durch dies Verfahren schadhaft werden.

Man hat auf den Vorschlag des Irländers *Schenk* Flachszubereitungs-Anstalten gegründet, in welchen der Flachs mit warmem Wasser geröstet wird. Wiewohl diese Methode nach Einigen grosse Vortheile darbieten soll, die hauptsächlich darin bestehen sollen, dass ein besseres Product und ein grösserer Ertrag erzielt wird (vgl. *Flandörfer*, Preussische Verhandlungen, 1851, 3. Lieferung), was jedoch von Andern, welche ihrerseits behaupten, dass der durch die Wasserrotte dargestellte Flachs nicht allein dem durch die Warmwasserröste präparirten an Güte nicht nachsteht, sondern sogar das durch die gewöhnliche, natürliche Wasserrotte erzeugte Product das preiswürdigste sei (vgl. *Zeller*, Münchener Ausstellungsbericht, München 1855, Gruppe 2, S. 24), in Abrede gestellt wird, so hat diese Methode in sanitätspolizeilicher Beziehung gar keine Vortheile. Auch hier haben wir eine mit Miasmen gefüllte Luft und eben solches Wasser und somit auch deren Folgen.

Endlich sind noch einige neue Methoden, den Flachs ohne alle Gährung zu rösten, zu erwähnen.

Die erste ist die von *Watt*. Die Lockerung soll allein bewirkt werden durch heisses Wasser und Was-

serdämpfe. Ausser ihren Vorzügen für den Handel sollen nicht allein bei derselben alle faulen und schädlichen Gasarten vermieden werden, sondern auch das Röstwasser noch als Düngmittel und kräftiges Futtermittel für das Vieh benutzt werden können.

Die zweite Methode, von *Buchanan*, ist eine Modification der vorigen. Der *Buchanan*'sche Apparat regulirt die Temperatur, welche 85° C. nicht übersteigen darf, wenn die Faser nicht an Farbe und Consistenz Schaden nehmen soll, selbst (vgl. *Wilson*, Ueber die zwei neuen Flachsrösteverfahren von *W.* und *B.*, Zeitschrift für Deutsche Landwirthe 1854, S. 26; *Scheibler*, Agronomische Zeitung 1854, Nr. 10.).

Durch die dritte Methode, von *Blet*, soll das Rösten des Flachses geschehen durch Harnstoff und Wasser von gewöhnlicher Temperatur. Auch auf diese Weise soll eine gute Qualität Flachs erzielt werden und nebenbei alle schädlichen Ausdünstungen vermieden werden; sobald Geruch sich entwickelt, wird der Flachs aus der Flüssigkeit entfernt (vgl. *Blet*, *Compt. rend.* Jan. 1855, Nr. 3.).

Was die beiden erstgenannten Methoden betrifft, so haben sie manche Stimmen für, manche gegen sich. *Hodges* (Bayersches Kunst- und Gewerbeblatt 1855, S. 4) führt als Hauptübelstand gegen dieselben den an, dass die bindende Masse der Flachsgewebe nur unvollständig entfernt werde, was für die weitere Bearbeitung des Flachses offenbar nur nachtheilig sein kann. Die letztgenannte Methode verunreinigt ersichtlich mehr oder weniger die Luft sowohl, wie das Wasser, und die Erfahrung muss noch lehren, ob das kohlensaure Am-

moniak des sich zersetzenden Harnstoffs nicht auch die Faser beschädigt.

Als vollkommenstes Mittel zur Trennung der Flachsgewebe schlägt *Hodges* (a. a. O.) eine Vereinigung der *Schenk*'schen und der *Watt*'schen Methode (der *Watt*'schen Walzen) vor. Ersichtlich gerathen wir hierdurch wieder in die sanitätspolizeilichen Nachtheile der *Schenk*'schen Methode.

§. 8. Aus dem Vorigen geht hervor, dass bis jetzt kein Mittel bekannt ist, wovon wir die Ueberzeugung hätten, dass durch dasselbe die Lockerung der Flachspflanze in derselben, für die Leinen-Industrie vortheilhaften Weise, wie es durch die natürliche Wasserrotte geschieht, bewerkstelligt werden könnte. Die Sanitäts-Polizei kann deshalb bis jetzt nicht daran denken, die Wasserrotten vom Erdboden wegzuschaffen, und es bleibt ihr somit weiter Nichts übrig, als sich darauf zu beschränken, die Wasserrotten so viel als möglich für Mensch und Thier unschädlich zu machen. Eben so muss sie handeln in Betreff der Thaurotten. Wo andere Methoden, wie die von *Schenk,* in Anwendung gebracht werden, da hat sie ebenfalls darauf Bedacht zu nehmen, dass Nachtheile für die Gesundheit so viel, als möglich, vermieden werden. Dieses aber erreicht die Sanitäts-Polizei durch folgende Mittel:

1) Man sorge dafür, dass die Röstgruben nur in gehöriger Entfernung, d. h. in einer solchen Entfernung, in welcher mindestens der Geruch der Rotten dem Geruchsorgane des Menschen nicht mehr bemerklich wird, von Städten, Dörfern, bewohnten Häusern und öffentlichen Wegen angelegt werden. Dasselbe ist in Betreff der Thaurotten zu beobachten.

Da meistentheils die Brunnen sich innerhalb der Städte und Dörfer befinden, auch in der Regel in nächster Nähe der Gehöfte angelegt sind, so wird hierdurh zugleich die Wahrscheinlichkeit einer Brunnenvergiftung durch Röstwasser beseitigt.

2) Diese Anlage muss, wo möglich, geschehen in der, der am Orte herrschenden Windrichtung entgegengesetzten Seite. Es ist also derselbe Grundsatz hier zu beachten, der auch zu befolgen ist bei Anlage von Kirchhöfen, Abdeckereien, Fabriken, die der Gesundheit nachtheilige Dämpfe entwickeln.

3) Wo es irgend möglich ist, da muss das Röstwasser abfliessen können. Das Publicum wird dem Nichts in den Weg legen, da es die Vortheile des fliessenden Röstwassers, wie dieselben oben schon erwähnt sind, genugsam kennt. Das Röstwasser darf aber nicht abfliessen in Fischteiche, in kleine Bäche, wie überhaupt in Flüsse, aus denen Menschen und Thiere das für ihre Nährbedürfnisse nöthige Wasser entnehmen. Selbstredend darf auch das Rösten in Fischteichen und in Bächen selbst, aus welchen getrunken wird, nicht geschehen; eben so wenig darf massenhaftes Flachsrösten in grossen Flüssen gestattet werden.

4) Bei Flachsröstefabriken (zumal da, wo nach *Schenk*'s und *Blet*'s Methode geröstet wird) sorge man dafür, dass die sich entwickelnden Gase in zweckmässiger Weise abgeführt werden und ohne dass dadurch die Nachbarschaft belästigt wird; zudem für gute Ventilation der Gebäulichkeiten. Das Röstwasser aber kann nur dann seinen Abfluss in die Flüsse finden, wenn Infection durch dasselbe nicht zu fürchten steht, auch die Fischerei und die Schifffahrt dadurch nicht beeinträch-

tigt wird. Es wird zweckmässig sein, das Röstwasser vorher durch Anwendung desinficirender Substanzen, als Holzkohle, Kreide, schwefelsaures Eisen u. s. w., zu desinficiren. In England und Belgien leitet man das Wasser nach und ohne vorheriges Absetzenlassen (in Gruben) auch auf die Felder (vgl. *Pappenheim*, Handb. der San.-Polizei, Bd. I., S. 558).

Uebrigens muss hier jeder einzelne Fall für sich beurtheilt werden und demgemäss die Sanitätspolizei-Behörde ihre Anordnungen treffen.

§. 9. Unsere Gesetzgebung hat in Betreff des Flachsröstens folgende Bestimmungen erlassen:

Zunächst bestimmt das Gesetz vom 28. Februar 1843 im §. 6.:

„Die Anlegung von Flachs- und Hanfrösten kann von der Polizei-Behörde untersagt werden, wenn solche die Heilsamkeit der Luft beeinträchtigt oder zu den in §. 4. erwähnten Nachtheilen (beziehen sich auf das Einwerfen von losen Steinen, Erde und andern Materialien in Flüsse, sowie überhaupt das Gesetz sich auf die Benutzung von Privat-Flüssen, Quellen und Seen bezieht) Anlass giebt.“

Im §. 3. desselben Gesetzes heisst es:

„Das zum Betriebe von Färbereien, Gerbereien, Walken und ähnlichen Anstalten benutzte Wasser darf keinem Flusse zugeleitet werden, wenn dadurch der Bedarf der Umgegend an reinem Wasser beeinträchtigt oder eine erhebliche Belästigung des Publicums verursacht wird. Die Entscheidung hierüber steht der Ortspolizei-Behörde zu.“

Die Gewerbe-Ordnung vom 17. Januar 1845 sagt im Tit. II., Bedingungen des Gewerbebetriebes, §. 26. 1.:

„Eine besondere polizeiliche Genehmigung ist nur erforderlich zur Errichtung gewerblicher Anlagen, welche durch die örtliche Lage oder die Beschaffenheit der Betriebsstätte für die Besitzer oder Bewohner der benachbarten Grundstücke oder für das Publicum überhaupt erhebliche Nachtheile, Gefahren oder Belästigungen herbeiführen können."

Hierhin gehören also auch die Flachszubereitungs-Anstalten. Im §. 27., in welchem diejenigen gewerblichen Anlagen aufgezählt sind, welche einer besondern polizeilichen Erlaubniss bedürfen, fehlen noch die in Rede stehenden Anstalten, was indessen nicht wesentlich ist, da diese bereits im §. 26. einbegriffen sind.

Sodann haben noch die Regierungen besondere sanitätspolizeiliche Verordnungen erlassen. So verbieten die Regierungen zu Stralsund (Publ. vom 4. Dec. 1818), zu Liegnitz (vom 5. Oct. 1821), zu Magdeburg (16. Oct. 1823), zu Minden (16. Sept. 1818, 24. Nov. 1827, 10. April 1838) unbedingt das Rösten des Flachses in fliessenden Wässern ohne Ausnahme, wie auch in stehenden Wässern, wenn letztere fischreich sind oder zu Viehtränken benutzt werden. Die Regierung zu Erfurt (11. Juli 1822) verbietet das Rösten des Flachses in fliessendem Wasser bei dem Einfluss desselben in einen Ort.

In Folge durch den Ober-Präsidenten Freiherrn v. *Vincke* gegen die Verordnungen der Regierung zu Minden erhobener Einsprache sprach sich das Ministerium auf Grund von der wissenschaftlichen Deputation für das Medicinalwesen eingeforderter Gutachten in seinem Rescript vom 24. Januar 1839 an die Regierung zu Minden dahin aus, dass das Flachsrösten in solchen

Gewässern, welche weder zum Gebrauch der Menschen, noch zum Viehtränken dienen, auch keine Fische enthalten, unbedingt nachgelassen werden könne, sobald nur die Röstgräben in angemessener Entfernung von den menschlichen Wohnungen angelegt würden, und wies die Regierung zu Minden an, für den Fall, dass der Benutzung des fliessenden Wassers zum Rösten des Flachses Schwierigkeiten entgegengestellt würden, vermittelnd einzuschreiten und namentlich dahin zu wirken, dass bei passender Oertlichkeit eine Veranstaltung getroffen würde, bei welcher das fliessende Wasser in die Röstegruben und aus diesen anderswohin, als in das Flussbett gelangt (vgl. Das Medicinalwesen des Preussischen Staates von *L. von Roenne* und *Simon*, II. 1., S. 49 u. f.).

Offenbar würde hiermit den Anforderungen der Sanitäts-Polizei in jeder Beziehung vollkommen Genüge geschehen sein, wenn man nur immer die Ueberzeugung haben könnte, dass bestimmte fliessende Wässer gar nicht von Menschen und Thieren zum Trinken benutzt würden. Diese Ueberzeugung kann man aber einerseits in den meisten Fällen und zumal an Orten, wo die Menschen zerstreut wohnen, gar nicht haben, und schon der Zufall kann Menschen und Thiere aus solchen fliessenden Wässern, in denen Flachs geröstet wird, trinken lassen. Andererseits ist nicht abzusehen, weshalb durch das unbedingte Verbot des Flachsröstens in fliessendem Wasser der Leinen-Fabrication Nachtheile erwachsen sollten, da überall, wo fliessendes Wasser vorhanden ist, in der Nähe dieser Gruben angelegt werden können, welche ihren Zufluss aus dem Flusse erhalten und deren Röstwasser anderswohin abgeleitet

werden kann. Auf eine solche Anlage der Röstegruben, die jedenfalls die zweckmässigste ist, hat auch schon das Edict vom 11. Juli 1782 für das Fürstenthum Paderborn (Theil 4, S. 180) der Paderbornischen Landesverordnungen, auf welches die Verordnung der Regierung zu Minden vom 16. September 1818 sich bezieht, aufmerksam gemacht, sowie denn auch das Ministerium in dem erwähnten Rescripte an die Regierung zu Minden diese Anlage empfiehlt.

Demgemäss muss es zweckmässiger erscheinen, wenn das unbedingte Verbot des Flachsröstens in fliessenden Wässern aufrecht erhalten wird.

Durch die bestehenden Verordnungen ist aber nur theilweise und keineswegs vollständig den Anforderungen der Sanitäts-Polizei in Betreff des Flachsröstens Genüge geleistet. Wir finden weder in dem für das Land Paderborn geltenden Edicte, noch in den angeführten spätern Regierungs-Verfügungen erwähnt, dass das Flachsrösten nicht in der Nähe der Städte, der Gehöfte und der öffentlichen Wege geschehen solle, ebensowenig, dass man hierzu, wo möglich, eine Gegend der Stadt wählen solle, welche der herrschenden Windrichtung entgegengesetzt liegt. Obgleich das erwähnte Ministerial-Rescript auf diesen Punkt Rücksicht nimmt, so will es uns doch scheinen, als ob die Regierungen bis jetzt dieses Moment unberücksichtigt gelassen hätten. Es ist deshalb Pflicht der Sanitäts-Polizei, die Ortspolizei-Behörden darauf aufmerksam zu machen,

1) dass sie dafür Sorge tragen, dass die Röstgruben, wo möglich, in einer der herrschenden Windrichtung entgegengesetzten Gegend der Stadt angelegt werden, und

2) dass sie die Anlage von Röstgruben in der Nähe der Städte, der Gehöfte und der öffentlichen Wege unbedingt verbiete.

Wenn es auch im Allgemeinen wahr ist, dass man in der Regel die Röstgruben von den Städten und Gehöften entfernt angelegt findet, was schon deshalb geschieht, weil der Mensch sowohl seinethalben den ekelhaften Geruch, als auch seines Viehes wegen das Wasser fürchtet und somit im Allgemeinen auch wohl nicht zu befürchten steht, dass das Röstwasser in die Brunnen gerathen sollte, so giebt es doch noch genug uncultivirte Menschen unter den Landleuten, welche noch heute fähig sind, die Röstgruben in nächster Nähe ihrer Häuser und Brunnen anzulegen. Man hat Gelegenheit genug, sich hiervon zu überzeugen. Namentlich aber findet man diesen Uebelstand noch da, wo die Landleute nicht in geschlossenen Ortschaften, sondern zerstreut wohnen, wie hie und da in Westphalen. Es ist deshalb durchaus nothwendig, dass die Ortspolizei wegen der grossen Gefahren, die hieraus entstehen können, und hauptsächlich wegen der naheliegenden Möglichkeit der Brunnenvergiftung, auf diese Uebelstände alsbald Bedacht nimmt. Erst dann, wenn dies geschehen, ist der Sanitäts-Polizei in Betreff des Flachsröstens vollständig genügt.

14.

Ein Fall von Wuthkrankheit nebst Leichenbefund.

Vom

Kreis-Physicus Dr. **Ungefug** in Darkemen.

Friedrich Marks, 22 Jahre alt, war am 22. November 1857 in der Wohnung seines Brodgebers von einem in die Stube gedrungenen fremden Hunde, als er denselben aus ihr entfernen sollte, in den linken Nasenflügel und in die Oberlippe gebissen worden. Die Wunden waren bald darauf von dem Wundarzte erster Klasse *Ramschüssel* zu Trempen mit Höllenstein so intensiv gebeizt worden, dass der Nasenflügel fast zerstört war. Hiermit wurde der Kranke noch an demselben Tage Abends dem Darkemer Kreis-Lazarethe zugesandt und bis zum Schlusse der sechsten Woche mit *Ungt. Cantharidum* örtlich durch Herrn Kreis-Chirurgus *Pripnow* behandelt. Der durch den Thierarzt erster Klasse *Schliepe* aus Darkemen secirte Hund (Dachshund) hat in seinem Magen unverdauliche und nicht zur Nahrung des Hundes dienende Stoffe gehabt.

Während der Lazarethbehandlung zeigte der Gebissene keine Spur von Allgemeinleiden, bis er nach einem Aufenthalte in freier Luft auf dem etwa 40 Schritte langen Wege zum Holzstalle am 1. Januar 1858 und nach dem Gange zur Kirche zuerst über Empfindlich-

keit gegen die Kälte und gegen den Wind, sowie über Schlingbeschwerden geklagt hatte, und eine sogar der Wärterin auffallende veränderte Gemüthsstimmung zeigte. Während dieselbe bisher eine frohe gewesen war, wurde er jetzt still, seufzte oft und ging unruhig im Zimmer umher. Auch fing er unruhiger zu schlafen an. Am 2. Januar zeigte sein Gesicht einen merklich veränderten Ausdruck voll innerer Unruhe. Die stets grosse Pupille des von Kindheit auf kurzsichtigen Kranken erschien noch erweiterter. Der Blick war unsicher und ängstlich. Im Pulse bemerkten wir keine Veränderung. Der Patient klagte über das Gefühl eines fremden Körpers im Halse, in welchem jedoch nichts von Drüsenanschwellung, Röthe u. s. w. zu bemerken war. Nach dem genommenen Brechmittel, welches in Pulverform niederzuschlucken er für nicht möglich erklärte und deshalb in Pillen erhielt, war etwas Speisebrei und ein Spulwurm entleert worden. Anfänglich fühlte er sich erleichtert, doch klagte er bald, dass er noch einen zweiten Wurm im Halse fühle. Die Schlingversuche, welche in der Zeit einer von mir ausgeführten mehrstündigen Reise zu einer auswärtigen Kranken meine Collegen *Pripnow* und Dr. *Kalau von Hofe* mit festen und flüssigen Dingen angestellt hatten, waren ohne Schwierigkeit von Statten gegangen. Nachdem aber der Kranke auf das am 2. Januar Abends wegen Schlaflosigkeit genommene Morphium ($\frac{1}{4}$ Gr.) auch nicht einen Augenblick geschlafen hatte, vermehrte Unruhe, stetes Schwatzen von seinem erschwerten Schlucken, reichliches Ausspeien nicht regelwidrig aussehenden Speichels, welchen er niederzuschlingen vermied, sowie am 3. Januar früh sichtlich krampfhafte Beschwerden und

ängstliches Zittern am ganzen Leibe beim Schlucken, Aengstlichkeit, augenfällige Empfindlichkeit gegen die beim Oeffnen der Thüre aus dem Hausflur einströmende kalte Luft zeigte, dieserhalb stets seine Mütze aufbehielt, unruhig beständig die Stube auf und nieder ging, blieb keiner von uns über die Diagnose noch unentschieden. Die dargereichte Milch schluckte er mit offenbarem Krampfe im Schlunde und unter Verschüttung eines grossen Theiles vom Inhalte der Tasse hinunter. Jedes Getränk vermied er und auch feste Speise quälte er nur mühsam hinab. Offenbar hatte der Kranke Ahnung von seinem ausgebrochenen Leiden, liess keinen andern Menschen an die Stelle kommen, auf welche er gespuckt hatte, wischte dieselbe vielmehr behutsam ab, spie meistens in die dazu bestimmten Spuckschaalen, äusserte auch gegen die Wärterin, als sie ihn über sein Befinden besorglich fragte: „ich weiss, was Sie denken, aber das ist nicht der Fall“. Uns Aerzten erzählte er sehr umständlich und wiederholt dasselbe von dem Wurme im Halse, herabgefallenem Zapfen, seiner Unruhe und Schlaflosigkeit. Da er mehrere Nächte kein Auge zugemacht hätte, habe er nun beschlossen, so lange umherzugehen, bis er umfalle.

An den Bissstellen, welche vernarbt waren, zeigte sich auch nicht die allergeringste Veränderung. Schmerzen im Verlaufe der Nerven nach dem Gehirne zu hatte er gar nicht. Ebenso wenig klagte er über den Kopf. Der Puls war beschleunigt, doch liess die Unruhe des Kranken die Zahl der Pulsschläge nicht bestimmen. Die Haut war warm und schwitzte. Das Gesicht des bis dahin frisch aussehenden Kranken hatte ein blasses, eingefallenes Ansehen bekommen. Gegessen hatte der

Kranke in den letzten Tagen sehr wenig breiige und auch flüssige Nahrung. Getränk hatte er unaufgefordert gar nicht zu sich genommen. Die sogenannten *Marochetti*'schen an den Canalmündungen der *Glandula submaxillaris* befindlichen Bläschen am 3. bis 9. Tage haben wir nicht beobachtet. Ueber besonders heftigen Durst klagte der Patient nicht.

Um ihn ohne Widerstreben in ein isolirtes Krankenzimmer zu bringen, wurde er chloroformirt. Hierbei zeigte sich der bisher stets gehorchende Kranke zuerst unfolgsam und suchte wiederholentlich vom Stuhle aufzustehen. Als das Chloroform schon zu wirken begann, verzerrte er das Gesicht mit grässlichen Mienen und bekam Zuckungen in Armen und Beinen. Die Narkose dauerte nur kurze Zeit, höchstens zwei Minuten. Der Puls, welcher jetzt untersucht werden konnte, war auffallend kräftig und bis auf 140 Schläge auf die Minute beschleunigt, schnellte gegen den Finger und verminderte sich beim Nachlasse der Narkose in der Frequenz nicht. Während des betäubten Zustandes wurde er auf seinem Bette in die Hinterstube getragen, bekam bei beginnendem Erwachen, wobei er mit Armen und Beinen um sich schlug und viel verworren sprach, auch Versuche, das Bette zu verlassen, machte, erneuerte Chloroform - Inhalationen (bis 4 Unzen) und danach ½ Gr. Morphium auf zwei Klystiere vertheilt. Hierauf verhielt er sich bis zum Abende ziemlich ruhig. Um nichts unversucht zu lassen, erhielt er auch die sogenannten Pfarrer *Marcus*schen Pulver, ein Geheimmittel, mit welchem der frühere hiesige Apotheken-Besitzer gegen ausdrückliches Verbot der Königl. Regierung ihm selbst sehr erspriessliche

Geschäfte gemacht hatte, und deren unverdienter Ruf nur noch vor fünf Jahren in viele politische Blätter gedrungen war. Dieselben bestehen, wie der Bericht vom 10. Januar 1838 des frühern hiesigen Physicus Dr. *Carganico* in den Acten das Apothekenwesen betreffend besagt, aus *Pulvis Meloes majalis* und *Herba Rutae* zu gleichen Theilen. Die Dosis ist 5—10 Gran angegeben für einen Erwachsenen. Für Thiere wird zu der obigen Verbindung noch *Antimonium crudum* hinzugesetzt, und sind 20 Gran die Dosis für ein Pferd, 15 Gran für eine Kuh. Zwei Pulver werden für den Tag gegeben.

Die gemachten Schluckversuche mit heissem Chamillenthee, kaltem Wasser, Kartoffeln und Erbsenbrei glückten jetzt, obwohl immer mit vielen Beschwerden. Merklich wurde das Hinabschlucken durch Ablenkung der Aufmerksamkeit und durch Zureden erleichtert. Die Speisen konnte er mit dem Löffel und Pflasterspatel, welcher ihm statt des Messers gegeben war, nur unsicher aufnehmen.

Am 5. Januar Abends erhielt der Kranke, der nach dem Morphium-Klystiere zwar ruhig gewesen war, aber nicht geschlafen hatte und wieder anhaltend über das bald ge-, bald missglückte Schlucken sprach, den besonders bestellten Wärter Anfangs nicht dulden wollte, später aber sich ruhig gefallen liess, auf seinen sehnlichen Wunsch nach Schlaf ein Klystier von $\frac{1}{2}$ Gran Morphium. Den etwas zähen Speichel warf der Kranke nicht rücksichtslos aus, sondern stets erhob er sich, um nach der Spuckschaale zu zielen. Nur ein einziges Mal hat er des Wärters Rock bespieen. Das Hinabschlucken des Speichels erklärte er für unmöglich. —

Zwangsmaassregeln waren während der ganzen Krankheit gar nicht erforderlich.

Die Nacht zum 6. Januar verbrachte er zwar ruhiger, aber wieder ohne Schlaf. Am Morgen trank er anderthalb Tassen Kaffee und ass das darin eingebrockte Weissbrod, wenn auch mit erschwertem Schlingen. Vormittags war er ziemlich ruhig; sein Bewusstsein war freier, namentlich äusserte er seine Freude über das gebesserte Schlucken, ass zu Mittag etwas Klopsfleisch und Kartoffeln und wünschte des triefenden allgemeinen Schweisses wegen Wechsel der Leibwäsche, welcher auch ausgeführt wurde. Bald nach der Mahlzeit sank er sichtlich zusammen und starb gegen 2 Uhr Nachmittags sanft und ohne Zuckungen. — Seinen Harn hatte er während der ganzen Krankheit immer, ohne vom Geräusche beim Abgange erregt zu werden, gelassen. Derselbe sah blass strohgelb aus und hatte keinen Bodensatz.

Bei der am 8. Januar Nachmittags 2 Uhr bewirkten Leichenöffnung fanden wir die Schädeldecken wenig mit Blut erfüllt, dagegen die grossen Blutleiter, *venae meningeae* und sämmtliche Hirnhäute von grossem Blutreichthum, das Blut dunkel und flüssig. Selbst frei ausserhalb der Gefässe lagen in kleinen, etwa 1—2 Linien im Durchmesser betragenden Stippchen einzelne Blut-Extravasate eben solcher Farbe und Consistenz, im Ganzen etwa 2 Theelöffel voll. In der Nähe der Gefässe des grossen Gehirns befanden sich röthlich-milchige Exsudate von $\frac{1}{2}$—1 Theelöffel, gallertartig beschaffen, nirgends aber Eiter. Die Hirnsubstanz, welche sich normal consistent anfühlen liess, zeigte im Innern

sehr grossen Blutreichthum von schwarzer und flüssiger Beschaffenheit. Nach gemachten Einschnitten erschien es stets wie mit Blut überwischt. Der linke Seitenventrikel enthielt etwa 2 Theelöffel röthliches, klares Serum, der rechte dagegen nur einen. Die untere Fläche des grossen Gehirns, der Gehirnknoten, das kleine Gehirn und das verlängerte Rückenmark boten gleichfalls denselben Blutreichthum dar. Die *Sinus transversi* und die des Schädelgrundes enthielten ebenfalls viel von solchem dunklem Blute. Sonst war nichts Regelwidriges am Gehirne zu bemerken. An den Bisswunden der Nase und Lippe zeigte sich Narbengewebe von einiger Festigkeit. Die sorgfältige Präparation der Nerven hierselbst ward uns bei der Kürze der Zeit nicht möglich. Im Schlunde und in der Speiseröhre war nicht die mindeste Veränderung der Schleimhaut, namentlich gar keine Röthung vorhanden. Auch im Kehlkopfe war die Schleimhaut blass und nur in der Gegend des Ringknorpels etwas geröthet, zeigte aber keine besonders starke Gefässinjection. Der *Nervus vagus* und *phrenicus* zeigten keine sichtliche Veränderung ihres Aeussern und ihrer Durchschnitte. Die Lungen boten keine besondere Blutüberfüllung dar. Das Herz war schlaff und welk, der Herzbeutel auffallend trocken, fast wie eine halbgetrocknete Blase beschaffen.[1]) Die linke Herzhälfte war leer und die

1) *Pericardium in uno (aegroto) parte aliqua ferme friabile, in duobus sine ullo humore, in uno paucissimum habens.* *Morgagni de sed. l. VIII. 30.* Dass aber auf diesen Befund nicht ein besonderer Werth zu legen ist, hat derselbe auch schon bemerkt, indem er ausdrücklich sagt: *nam quod olim et nunc quoque a pluri-*

rechte nicht übermässig mit dunkelm venosem Blute angefüllt. Der leere Magen zeigte an seiner Schleimhaut keine Veränderung. Das Gleiche galt vom Dünn- und Dickdarme. Die Leber war sehr blutreich, weniger die Milz. An der Bauchspeicheldrüse, den Nieren und an der Harnblase fanden wir keine auffällige Erscheinung. Die Häute des verlängerten Rückenmarkes und der obere Theil von diesem bis zum siebenten Halswirbel waren nicht besonders blutreich, sondern erschienen blass und ohne serosen Erguss.

Bei der Section verletzten sich College *Pripnar* und Dr. *Kalau von Hofe*, ätzten die Schnittwunden aber sofort mit *Liquor Stibii chlorati* und assistirten auf meine Bitte nicht weiter. Aber auch mir selbst war bei der Section das dritte Fingerglied des rechten Zeigefingers auf der Streckseite in einer Ausdehnung von etwa ¼ Zoll Länge durch einen Messerschnitt ebenfalls oberflächlich verletzt, ohne dass ich solches während der Section, die ich mit Lederhandschuhen verrichtete, bemerkt hatte. Erst nach einer Stunde, beim Waschen der Hände am Schlusse der Section, machte mich das Brennen der Wunde von der Seife auf die dicht am Nagelsaume befindliche Verletzung aufmerksam. Sie wurde auch mit *Butyrum Antimonii*

bus evidens siccitas in iis reperiri dicebatur, profecto neque reperitur in omnibus, nec in quibus reperitur, fortasse adeo attendenda est, cum remediis potius sit, aliisve causis haud raro accepta referenda, quae magnas evacuationes aut sub sensum cadentes, aut hunc, ut saepius effugientes, fecerunt, in quo multa spectant alexipharmaca et acutae haud raro febres et assidui saepe clamores et violentae corporis agitationes, praesertim cum aut nihil, aut minimum bibatur.

geätzt und durch sechs Wochen mit *Unguentum Cantharidum* in Eiterung gehalten. Die Collegen liessen ihre ebenfalls nur oberflächlichen Wunden gleich vernarben. Bei keinem von uns haben sich nachtheilige Folgen eingestellt, wie gleiches auch schon *Ernst Horn* beobachtet hat.

15.

Mord und Kindsmord?

Vom

Professor Dr. **Breslau,**
Director der geburtshülflichen Klinik in Zürich.

Unter dem frischen Eindruck einer vor wenigen Tagen miterlebten schwurgerichtlichen Verhandlung will ich einen Fall beschreiben, der in psychologischer, juristischer und forensisch-medicinischer Beziehung von grossem Interesse ist. Auf der Bank der Angeklagten sass ein 54jähriger magerer Mann, *J. Frei* von Z., mit grauem Haupthaar, stechenden Augen, verschmitzt, pfiffig, vorbereitet auf alle Fragen, ein wahrer *faux bon homme*. Alter schützt vor Thorheit nicht, und so kam es, dass *J. Frei* in seinem 54. Jahre sich um eine Magd umthat, die wir neben ihm als Mitangeklagte sitzen sehen. *Maria Schärer* ist eine 24jährige Aargauerin, gekleidet mit schwarzem Mieder und silberner Kette, das fein gekräuselte Busentuch ländlich, sittlich bis zum Hals zugesteckt. Das Gesicht ist nichts weniger als schön, jugendlich oder einnehmend. Ihr Ruf war bis zu ihrem Dienst ein ganz unbescholtener; aber bald fingen die Leute im Dorfe zu munkeln an, dass sie es mit ihrem Dienstherrn halte. Bald nach Neujahr 1860 fühlte sich die *M. Schärer* schwanger, ihre

Regeln waren ausgeblieben und Uebelkeit und Mattigkeit erhöhten die Wahrscheinlichkeit der Vermuthung. Es scheint, als ob sie schon sehr bald den *Frei* von ihrer Schwangerschaft in Kenntniss gesetzt habe, und dass dieser sie wieder beruhigt habe, indem er ihr die Unwahrscheinlichkeit dieses Ereignisses ausmalte und ihre Gedanken davon entfernte. Er selbst aber handelte, wie grosse Herrn zu thun pflegen, wenn sie sich den unangenehmen Folgen ihrer Liebe zu entziehen suchen; er trachtete seine schwangere Geliebte einem gewissen *W.* abzutreten, der öfters zu Besuch bei Verwandten nach Z. kam und nebenbei eine Zeit lang sein Augenmerk auf die *M. Schärer* gerichtet hatte, die ihm, einem Wittwer und Vater von 2 Kindern, nicht übel gefiel. *Frei* pries dem *W.* die *M. Schärer* als eine sehr arbeitsame, tüchtige Dirne an, trug sie ihm wiederholt als Frau an und versprach sogar, ihr eine kleine Aussteuer geben zu wollen. *W.* ist aber ein schlauer Fuchs und wollte nicht in die Falle gehen. Schon nach einigen Monaten hatte sich das Gerücht von der Schwangerschaft der *M. Schärer* verbreitet und *W.* wusste nun, wie er daran sei. Nach diesem misslungenen Versuche, die *M. Schärer* anzubringen, blieb dem *Frei* nur die Wahl, seine Geliebte entweder zu ihrem Vater zurückzuschicken, oder sie zu behalten. That er das Erstere, so musste er die grössten Vorwürfe gewärtigen und sich, den ehrsamen Familienvater und Gatten, entlarvt sehen; that er das Letztere, so hatte er immer noch Zeit, nachzudenken, wie er die Niederkunft der *Schärer* verheimlichen könne und was er mit dem Kinde anfangen werde. *M. Schärer* giebt nun zwar an, öfters darauf gedrungen zu

haben, zu ihrem Vater zurückkehren zu dürfen: allein in der Hülflosigkeit ihrer Lage und in der Furcht vor ihrem Vater mag sie sich bei ihrer angebornen Schlaffheit und Indolenz von *Frei* leicht haben überreden lassen, bei ihm zu bleiben, und es mag sein, dass sie in ihrer Unerfahrenheit ihm noch genügendes Vertrauen schenkte. Auf ihr wiederholtes Befragen, was er denn mit dem Kinde vorhabe, wenn es käme, erwiederte er: „sie solle nur ruhig sein, er werde es bei Seite schaffen und in einen Lumpen wickeln.“ Wir wollen es dahin gestellt sein lassen, was sich die Schwangere in dummer Gutmüthigkeit unter dem „bei Seite schaffen und in einen Lumpen wickeln“ gedacht habe, ob sie in diesen lakonischen Worten nur ein Verbergen zum Zwecke späterer Versorgung verstand oder ob sie stillschweigend die verbrecherische Absicht des *Frei* gebilligt habe; wir müssen uns aber fast mehr der letztern Meinung hinneigen, wenn wir erfahren, dass *Frei* sich weiter geäussert haben soll, er werde das Kind, sei es lebend oder todt, auf die Seite schaffen, er wünsche nur, dass es nicht schreie. Er empfahl nun der *M. Schärer*, sie solle, wenn sie bei Tag gebäre, in die Schlafkammer im ersten Stock sich begeben; wenn sie bei Nacht gebäre, solle sie in die *parterre* gelegene Wohnstube gehen. So rückte denn allmählig der Herbst und damit die Zeit heran, in welcher die *M. Schärer* ihrer Geburt entgegenging. Gegen Ende September traf es sich nun, dass Frau und beide Töchter des *Frei* zu Verwandten verreisten, und nun war *Frei* mit seiner Magd allein in dem einen Theile seines Hauses; in dem andern, angränzenden wohnte die Hebamme. Am 30. September, einem Sonntage, verspürte die

M. Schärer schon beim Mittagessen Leibschmerzen und ging dann in die Schlafkammer, um die Betten in Ordnung zu bringen. Als sie damit fertig war, nahmen die Schmerzen einen immer intensivern Grad an, und nun klopfte die *Schärer* dem *Frei*, der alsbald heraufkam. Es war zwischen 3 und 4 Uhr. Beide mögen die Bedeutung der Schmerzen wohl erkannt haben und beide mögen übereingekommen sein, Niemandes Hülfe in Anspruch zu nehmen, wiewohl *Frei* in der öffentlichen Sitzung behauptet: er habe die Hebamme rufen wollen, und *M. Schärer:* sie habe den *Frei* um die Hebamme geschickt und dieser sei nun mit der Meldung wiedergekommen, dass die Hebamme nicht zu Hause sei. *Frei* beschloss nun, den Geburtshelfer selbst zu spielen, und es musste ihm, wenn er die Absicht hatte, das Kind zu tödten, daran gelegen sein, dass die Sache möglichst schnell geschehe. Es stellten sich bald Drangwehen ein und die *Schärer* nahm jetzt eine halb sitzende, halb liegende Stellung queer über ihr Bett ein, die Füsse aufgestellt, die Hände an die Bettlade anklammernd. Den weitern Fortgang der Geburt zu erzählen will ich auf später ersparen, damit der Leser nicht schon jetzt eine vorgefasste Meinung bekomme. Wenden wir uns also gleich zur Entdeckung des Verbrechens und zu dem weitern Gange der gerichtlichen Untersuchung. *Frei* hatte das todte Kind in einen schwarzen Lumpen, den Rest eines alten Rocks, gewickelt und die Nacht über in einen Schrank gelegt. Am 1. October früh Morgens, gegen Tagesanbruch, trug er die Kindesleiche auf seinen einige hundert Schritte entfernt gelegenen Acker und vergrub sie daselbst. Auf dem Wege dahin wurde er von dem

Knechte seines Nachbarn bemerkt und als er zurückkam, zu Rede gestellt, was er denn so früh auf dem Felde gethan habe. *Frei* wusste sich aber zu helfen, indem er vorschützte, er sei hinausgegangen, um Dieben aufzupassen, weil er schon öfters bemerkt habe, dass ihm Obst gestohlen worden. Als nun *M. Schärer*, ihrer Bürde entledigt, schon am Tage nach der Geburt aufgestanden war und den gewöhnlichen Hausgeschäften mit schlanker Taille nachging, und sich das Gerücht von dem auffallend frühen Morgenspaziergang des *Frei* verbreitete, merkten die Leute bald, dass hier etwas Ungewöhnliches vor sich gegangen sei, und das Gericht ordnete eine gerichtsärztliche Untersuchung an, um zu erfahren, ob *M. Schärer* geboren habe. Das Resultat derselben konnte nicht zweifelhaft sein. Der Gerichtsarzt erklärte, den bekannten Zeichen geschehener Niederkunft sein Urtheil entnehmend, dass *M. Schärer* vor wenigen Tagen geboren haben müsse. *M. Schärer* läugnete zwar, dass sie geboren habe, gab aber zu, sie habe einen Klumpen Blut oder dergleichen verloren und das Abgegangene habe sie dann in den Abtritt geworfen. In diesem fand sich aber nichts. *Frei*, der unterdessen auch verhaftet wurde, läugnete im Anfang Alles; aber nach einigen Tagen gab er an, die *M. Schärer*, die von einem Andern schwanger gewesen sei, habe ihn bei ihrer am 30. September stattgefundenen Geburt um Hülfe gerufen, das Kind sei todt gewesen, er habe dann aus Mitleid, um die *Schärer* nicht zu verrathen, das Kind gegen deren Willen, die es in die nahe am Hause vorüberfliessende Reuss habe werfen wollen, vergraben, „weil Menschen nicht ins Wasser, sondern in die Erde gehören". Am 8. October Abends

wurde im Beisein des Gerichtsarztes an der bezeichneten Stelle die Ausgrabung der Kindesleiche vorgenommen, und in der That fand man sie nach kurzem Suchen 1 — 1½ Schuh tief in ziemlich fester, trockener Erde in zusammengekrümmter Lage in einen schwarzen Lumpen gehüllt. Die Leiche wurde vorsichtig aus dem Grabe genommen und, da der Abend bereits weit vorgerückt war, in einer versiegelten Schachtel im Gemeindehaus deponirt und die gerichtliche Section auf den nächsten Tag früh Morgens verschoben. Von dem Sections-Befunde, der gar Manches zu wünschen übrig lässt, erwähne ich die Hauptpunkte, die unwichtigen übergehend.

1) Die weibliche Leiche war ganz in einem schwarzen Tuch eingehüllt, an dem Tuche und an der Leiche klebten einige Partikelchen Erde, Kindesschmiere und etwas Meconium, aber kein Blut. Der Kopf der Leiche lag in starker Krümmung an die Brust, die Arme an die Brust angedrückt, die Füsse gegen den Leib gezogen.

2) Die Leiche verbreitete keinen Fäulnissgeruch, die Epidermis war nicht erhoben, die Haut nicht emphysematös, der Unterleib nicht aufgetrieben, die Bauchhaut nicht bläulich gefärbt (?), sondern weiss wie die ganze vordere Parthie des Körpers; am Rücken und den untern Halstheilen dagegen fanden sich ausgebreitete Todtenflecke. Die Farbe des Gesichts war ins Bläuliche überspielend, die der Lippen und der Zunge blassroth. Todtenstarre war keine auffallende bemerkbar.

3) Der Körper war proportionirt, wohlgenährt; das Gewicht betrug 5 Pfund 12 Loth (eidgenössisch), die Länge 17″, die Schulterbreite 4″ 5‴, der horizontale Umfang des Kopfes 13″ = 35 Ctmtr. und die Kopfmaasse diesem entsprechend gross. In Uebereinstimmung mit diesen Maassen waren die gewöhnlichen übrigen Zeichen der vollen Reife.

4) Auf gewaltsame Verletzung hindeutende äussere Veränderungen fanden sich:

a) bläuliche weiche Anschwellung und Beweglichkeit der Gegend des Genickes;

b) oberhalb des rechten Augenbrauenrandes ein blauer Flecken von der Grösse eines 10 Cent.-Stückes;

c) unter dem linken Auge eine 4''' lange, schmale, halbkreisförmige Hautabschürfung;

d) am Rücken eine ähnliche 2''' lange Hautabschürfung;

e) der dünne und vollkommen blutleere Nabelstrang mit ausgezackten Rändern war 4'' vom Nabel abgerissen.

Die *sub a.* angeführte Geschwulst zeigte sich beim Durchschneiden der Kopfschwarte und Zurücklegen derselben als eine nicht scharf begränzte coagulirte, mit der Messerklinge abstreifbare Blutmasse zwischen Haut und Zellgewebe von der kleinen Fontanelle mehr über den rechten Theil des Hinterhaupts und die Gegend der Vereinigung der obersten Halswirbel mit dem Hinterhaupt sich erstreckend. Unter ihr war das Hinterhauptsbein unversehrt, jedoch von blaurother Farbe. (Die Halswirbel, ihre gegenseitige Lage und die Verbindung des ersten mit dem Schädel wurden nur durch Palpation auf chirurgische Art, aber nicht anatomisch durch sorgfältiges Präpariren untersucht, auch nichts über etwaige Zerreissung der Nackenmuskeln oder Bänder in dem Sections-Berichte erwähnt. In diesem Mangel gerichtsärztlicher Untersuchung liegt ein entschiedener Fehler, und die Schlussfolgerungen waren deshalb, wie wir sehen werden, zum Theil falsch, zum Theil unsicher.)

Die *sub b.* angeführte blaurothe Färbung oberhalb der rechten Augenbraue zeigte sich bei Durchschneidung von einem subcutanen, beschränkten Blutextravasat herrührend.

Eröffnung der Höhlen.

A. Schädelhöhle.

1) Die Kopfknochen zeigten in Form und Structur keine Anomalieen.

2) Die Gehirnblutleiter waren nicht blutreich, ebenso die weichen Gehirnhäute.

3) Das Gehirn war nicht faul, aber weich, die Oberfläche blutreicher als die Hirnbasis. Pathologische Veränderungen in den einzelnen Parthieen des Gehirns nicht zu finden.

4) Das kleine Gehirn war mässig blutreich, wie auch das verlängerte Rückenmark.

B. Brusthöhle.

1) Die Lungen füllen die Brusthöhle zum grössten Theil aus und bedecken stärker auf rechter als linker Seite mit ihren vordern Rändern den Herzbeutel, mit ihrer concaven Fläche das zwischen der 6. und 7. Rippe stehende Zwerchfell. Die Ränder der Lunge sind stumpf, die Farbe blassroth, fast weiss, ihre Substanz weich, aufgelockert, ohne sichtbare Sonderung von Läppchen (!). (Läpp-

chen treten aber bekanntlich um so deutlicher hervor, als die Lungen stärker mit Luft gefüllt sind. Entweder sah man also die Läppchen, wenn die Lungen mit Luft gefüllt waren, oder man sah sie nicht, und dann begreift man nicht, wie die Lungen dennoch Luft enthalten haben können.)

2) Der Herzbeutel enthält ungefähr 2 Quentchen einer gelblichen Flüssigkeit.

3) Nachdem die grossen Gefässstämme doppelt unterbunden und die Lungen sammt dem Herzen herausgenommen waren, wurden sie in einen mit Wasser gefüllten Eimer gelegt. Sie schwammen mit dem Herzen gleichmässig auf der Wasseroberfläche und kamen untergetaucht sofort wieder auf den Wasserspiegel. Wurden unter Wasser Einschnitte in die Lungensubstanz gemacht, so stiegen Luftblasen empor und beim Einschnitte hörte man ein knisterndes Geräusch. Einzelne zerdrückte Lungenstückchen schwammen wieder. Die Lungen waren sehr blutarm und beim Einschneiden entleerte sich nur eine geringe Menge schaumartigen Blutes.

4) Das Herz war von mittlerer Grösse, normaler Consistenz und blasser Farbe. Seine sämmtlichen Höhlen waren völlig blutleer, das eirunde Loch unvollkommen geschlossen, der *Botalli*'sche Gang verengt, aber nicht unwegsam.

5) Die grossen Blutgefässstämme waren blutleer.

C. Unterleibshöhle.

1) Die Leber war von mittlerer Grösse, compactem Gewebe und dunkelbrauner Farbe, nicht blutreich.

2) Der Magen leer, von Luft nicht ausgedehnt.

3) Ebenso waren die dünnen Gedärme; im Blinddarm und Mastdarm war schwärzliches Kindspech.

4) Milz und Nieren blutarm.

5) Harnblase enthielt nur wenige Tropfen Flüssigkeit.

D. Rachenhöhle (sonderbarer Weise zuletzt eröffnet).

Die Schleimhaut des Mundes und Rachens war blass, die Jugularvenen enthielten wenig Blut, die Schilddrüse war blass und blutarm, der Kehldeckel etwas von der Stimmritze entfernt, letztere etwas geöffnet.

Die Obduction wurde hierauf für vollständig erklärt und geschlossen. (Kehlkopf und Trachea scheinen nicht geöffnet worden zu sein.) — Das Erachten des Gerichtsarztes hob folgende Punkte hervor:

1) das Kind war reif und lebensfähig;

2) es hat mit aller Wahrscheinlichkeit geathmet und somit gelebt;
3) das Kind starb nicht eines natürlichen Todes, sondern wahrscheinlich an Verblutung aus der abgerissenen Nabelschnur;
4) es ist nicht unwahrscheinlich, dass beim Leben des Kindes oder wenigstens mit dem eintretenden Tode der Kopf ein gewaltsames Drücken oder Ziehen erlitten habe.

Der Untersuchungsrichter der Anklage-Commission des Ober-Gerichtes verlangte am 28. November l. J. ein Ober-Gutachten von der Direction der Medicinal-Angelegenheiten des Cantons Zürich. Von der Untersuchungs-Behörde wurden folgende sechs Fragen gestellt:

1) Ist das Gutachten des Bezirks-Arztes mit Bezug auf die Schlüsse 1 und 2 (Reife und Leben) richtig?
2) Ist es nur wahrscheinlich, dass die am Kinde vorgefundenen Verletzungen und Blutunterlaufungen durch gewaltsame, beim Leben des Kindes oder wenigstens mit dem eintretenden Tode erfolgte Einwirkungen entstanden seien, oder kann dies mit Gewissheit angenommen werden?
3) Können diese Spuren angethaner Gewalt durch heftige und ungeschickte Versuche der Schwangern selbst oder Anderer, die Geburt zu vollenden und das Kind hervor zu ziehen, im Augenblicke der Geburtsvollendung bewirkt worden sein?
4) Ist auf den Fall, dass gewaltsame Einwirkungen beim Leben des Kindes oder im Momente des

eintretenden Todes stattgefunden haben, dennoch mit Wahrscheinlichkeit anzunehmen, dass Verblutung aus der Nabelschnur die ausschliessliche Todesursache gewesen sei, oder lässt sich mit Gewissheit oder Wahrscheinlichkeit annehmen, dass die erwähnten gewaltsamen Einwirkungen in Verbindung mit der Verblutung den Tod des Kindes verursacht haben?

5) Ist es möglich, dass das Kind in Folge von Ein wickelung durch Stick- oder Schlagfluss den Tod gefunden?

6) Ist die Krümmung des Halses des Kindes und die dadurch entstandene Lage seines Kopfes im Leben desselben oder erst nach eingetretenem Tode erfolgt?

Die Beantwortung dieser sechs Fragen von Seite des Medicinal-Rathes *resp.* dessen Vertreters, Prof. *Lr.*, ganz wiederzugeben, ist unnöthig, da sie sich vor Allem durch überflüssige Weitschweifigkeit auszeichnet. Ich werde nur die wesentlichen Punkte hervorheben.

ad 1. Uebereinstimmung mit den ersten zwei Schlüssen des Gerichts-Arztes, nur statt „wahrscheinlich lebend": „mit Gewissheit lebend".

ad 2. Die am Kinde vorgefundenen Sugillationen und Extravasate müssen sich bei noch bestehendem Kreislauf gebildet haben, und es ist mit Gewissheit anzunehmen, dass beim Leben des Kindes gewaltsame Einwirkungen stattgefunden haben.

ad 3. Die am Kinde vorgefundenen Verletzungen wurden nicht durch Manipulationen der Gebärenden allein herbeigeführt, sondern es hat eine zweite Hand mitgewirkt.

ad 4. Die Möglichkeit, dass der Tod durch Verblutung eingetreten sei, lässt sich nicht bestreiten; es bleibt aber dennoch zweifelhaft, ob die Blutarmuth in Folge der Blutung aus der Nabelschnur denjenigen Grad erreicht habe, dass der Tod als Folge derselben hätte eintreten müssen. Wahrscheinlich haben gewaltsame Einwirkungen in Verbindung mit der Verblutung den Tod des Kindes herbeigeführt.

ad 5. Nach den Ergebnissen der Obduction ist das Kind nicht an Stick- oder Schlagfluss gestorben; aber es ist doch beizufügen, dass bei einem während der Geburt gewaltthätig behandelten und durch Blutverlust geschwächtem Kinde schon eine leichte Einwickelung durch die unausbleibliche Erschwerung des Athemholens den letzten Lebensfunken auslöschen kann, ohne dass in der Leiche die Zeichen des eigentlichen Stick- oder Schlagflusses hervortreten, hauptsächlich wegen der Blutarmuth.

ad 6. Aus den vorhandenen Daten kann man keinen Schluss ziehen, ob die Krümmung des Halses vor oder nach erfolgtem Tode eingetreten sei.

Kehren wir nun zu unsern Delinquenten zurück. Die *M. Schärer* legte schon am 11. October ein ziemlich umfassendes Geständniss ab. Sie erzählte, wie auch in spätern Verhören und ungefähr gleichlautend in der öffentlichen Sitzung, ausser dem oben schon Mitgetheilten, dass, als das Kind nicht zum Leib heraus wollte, so habe *Frei* zuerst mit seiner rechten Hand in ihren Leib hineingelangt und das Kind damit gehalten, um es heraus zu zerren. „Als dann das Köpfchen heraus war, brauchte *Frei* auch noch die linke Hand, hielt das Köpfchen mit beiden Händen und

zog das Kind heraus. Von der Zeit an, dass er die rechte Hand in meinen Leib gesteckt, dauerte es kaum 5 Minuten, bis das Kind geboren war. *Frei* zerriss die Nabelschnur, nachdem er das Kind aus dem Leib herausgezogen. Sie blieb dann an mir etwa ¼ Schuh lang hängen und die Nachgeburt ging erst am Dienstag Abend, als ich in der Küche beschäftigt war, von mir ab und wurde von *Frei* in die Reuss geworfen. (Ist nicht gefunden worden.) Sobald das Kind auf der Welt war, legte *Frei* solches auf das Bett, nachdem er vorher eines meiner unsaubern Hemden über mein Bett ausgebreitet hatte. Das Kind lag so nahe bei mir, dass ich es ganz gut betrachten konnte. Ich berührte seine Hände und Beine und auch das Gesicht, aber es machte nie die geringste Bewegung und gab auch nie einen Laut von sich. Es mag wohl so 10 Minuten neben mir gelegen haben. Am Kinde selbst sah ich gar kein Blut und auf dem Hemde nicht einmal Tropfen, sondern nur ganz schmale Streifen. *Frei* wickelte nun das Kind ein und legte es in meinen Schrank. Hierauf fiel ich auf mein Bett zurück in eine Ohnmacht und weiss nicht mehr, was dann geschehen ist. Als ich zu mir kam, lag das Kind nicht mehr auf meinem Bett.“ Dieses durch mehrere Verhöre sich hinziehende, im Wesentlichen immer sich gleichbleibende Geständniss der *M. Schärer* muss jedem Unbefangenen den Eindruck vollkommener Glaubwürdigkeit machen. Es ist eine nüchterne, nackte Erzählung, ohne Widersprüche, ohne Uebertreibung, ohne Lücken, ohne Selbstbemäntelung, ohne die so gewöhnliche Angabe von vollständiger Bewusstlosigkeit, ohne die Unglaubwürdigkeit etwa angestellter Wiederbelebungsversuche,

aber auch ohne directe von sich abwälzender Uebertragung absichtlich gewaltthätiger Handlung auf die mitangeschuldigte Person.

Was *Frei* über den Grund der Vergrabung des Kindes u. s. w. angegeben hatte, ist schon gesagt worden. In den folgenden Verhören der Voruntersuchung suchte er durch Läugnen, Lügen und Verdrehungen aller Art erst jede Schuld ganz von sich fern zu halten, und als ihm dies nicht mehr gelang, wenigstens auf ein Minimum zu reduciren. Ein solches Labyrinth von Lügen zu verfolgen, ist ohne Interesse; es wird genügen, sein in der öffentlichen Sitzung abgelegtes, theilweises Geständniss anzuführen.

Am 29. Januar 1861 Morgens 8 Uhr versammelten sich die Geschwornen. Die Anklage lautete auf Mord und Kindsmord. Leumundszeugnisse und Zeugenaussagen lauteten im Wesentlichen günstig für die *Schärer*, ungünstig für *Frei*. Die Angeklagte erzählt im Wesentlichen das bereits Angeführte. Ueber die Art des Todes ihres Kindes vermag sie nichts anzugeben. In den letzten 8 Tagen ihrer Schwangerschaft will sie fast keine Kindsbewegungen mehr empfunden haben, sie hält es für möglich, dass das Kind todt geboren wurde, sie wiederholt auf das Bestimmteste, das Kind nicht schreien gehört und nicht sich bewegen gesehen zu haben, sie weiss zwar nicht, was *Frei* mit dem Kinde, als er es ihr aus dem Leibe hervorzog, angefangen habe, denn dieser Act mag wohl 10 Minuten gedauert haben, sie weiss auch nicht, was mit der Nabelschnur geschehen ist, das Kind sei bestimmt todt gewesen, als es neben ihr auf dem Bette lag, und sie geht in ihrer Selbstvertheidigung so weit, dass sie be-

hauptet, sie habe Windeln und Kleidungsstücke für das Kind zurecht gemacht, sie hätte nie geduldet, dass dem Kinde, wenn es gelebt hätte, ein Leid angethan werde und sie habe dem *Frei* schon früher bemerkt: „das Kind dürfe nicht auf die Seite geschafft werden, wenn es lebendig zur Welt komme, sie wolle dem Kinde Mutter sein.“ Hätte man das rohe, aus einem Klumpen unverarbeiteten Fleisches bestehende Gesicht der *Schärer* nicht gesehen, so wäre der Eindruck ein entschieden günstiger gewesen. *Frei* entwickelte eine Beredtsamkeit, wie man sie bei halbgebildeten Leuten, besonders in der Schweiz, wo man an öffentliches Reden gewöhnt ist, oft zu finden pflegt. Er suchte durch sentimentales Hervorheben mehrerer ihm wiederfahrener Unglücksfälle das Gemüth der Geschwornen zu erweichen. Sein bisheriges Läugnen entschuldigte er, an das natürliche Gefühl der Schaam appellirend. Er gab zu, der Vater des Kindes zu sein, er sei von ihr verführt worden, sie sei eine nichtswürdige Person. Bei der Geburt sei er allerdings zugegen gewesen und habe geholfen. Aus den Geschlechtstheilen sei etwas Schwarzes hervorgetreten, das habe er anfangs nicht gekannt, dann aber an der nach abwärts gerichteten Nase des Kindes gesehen, dass es dessen Kopf sei. Den Aufforderungen der Gebärenden entsprechend habe er nun an dem Kopfe des Kindes zu ziehen angefangen, das sei aber nicht leicht gegangen, sondern er habe aus Leibeskräften ziehen müssen, dabei furchtbar geschwitzt, und es sei unmöglich, dass eine Hebamme so ziehen könne, wie er es wenigstens 10 Minuten lang gethan habe. Endlich habe er das Kind herausgezogen und nun habe die *Schärer* heruntergegriffen und die Nabel-

schnur abgerissen. Das Kind sei im Gesicht ganz blauschwarz und mausetodt gewesen und er glaube gewiss, dass das Kind bereits im Mutterleibe todt gewesen sei, da ungefähr 4 Wochen vor der Geburt die *Schärer* mit einem Wagen umgeworfen wurde und sich beschädigt und seitdem keine Kindsbewegungen gespürt habe, und da die *Schärer* am Tage der Geburt die Treppe herab auf den Bauch gefallen sei. Die Geburt sei auch zu früh erfolgt, denn seiner Rechnung nach habe sie erst in 5—6 Wochen eintreten müssen. Das todte Kind habe er dann eingewickelt, in einen Schrank gelegt und am andern Morgen vergraben.

Frei's Angaben waren wohlberechnet, bestimmt; ein guter Theil davon musste wahr sein, denn seine detaillirte Beschreibung des Geburtsherganges, und wie er das vorangehende Köpfchen gefasst und daran gezogen habe, konnte nicht aus der Luft gegriffen sein. Immerhin behauptete er aber noch, dass er unschuldig an dem Tode des Kindes sei, denn er habe weder die Absicht gehabt, es zu tödten, noch sei es überhaupt lebend gekommen. Nach den jetzt folgenden Zeugenaussagen, von welchen wir bereits das Wesentlichste mitgetheilt haben, folgte die Erörterung der Sachverständigen, zuerst die des Gerichts-Physicus Dr. *Gt.*

Derselbe wiederholte die schon in seinem Gutachten niedergelegte Meinung. Er stellte auch jetzt als Todesursache des geathmet habenden Kindes die Verblutung aus der 4" Zoll langen durchrissenen Nabelschnur in den Vordergrund, hielt es aber für möglich, dass die vom *Frei* zugestandenen Manipulationen und die hierdurch hervorgerufenen Verletzungen mit Sugillationen mitwirkend zur Verblutung beigetragen haben,

indem das Kind zu keiner ordentlichen Respiration gekommen sei und der kleine Kreislauf nicht ordentlich hergestellt worden sei. Lebensschwäche, Stick- oder Schlagfluss verneinte der Gerichtsarzt.

Als zweiter Experte erschien der Verfertiger und Vertreter des medicinalräthlichen Gutachtens, Prof. *Lr.* Derselbe stellte die Verletzung im Genick in den Vordergrund, die Verblutung als mitwirkend, aber schliesslich fand er: „es sei ihm doch noch nicht recht klar, warum das Kind zu leben aufhörte, es mangele ihm noch etwas zur Erklärung des Todes des Kindes, vielleicht mag das noch nicht ganz todte Kind durch Einwickeln in den Lumpen erstickt sein!!“ Prof. *Lr.* ermangelte nicht, hinzuzusetzen, dass, wenn der vorliegende Lumpen nicht so schmutzig wäre, er es fast versucht hätte, sich selbst das Gesicht einzuwickeln, um zu sehen, ob man dann noch athmen könne oder nicht.

Von den beiden Vertheidigern wenige Tage vor der öffentlichen Verhandlung aufgefordert, sie möglichst zu unterstützen, hatte ich nun als dritter und letzter Experte meine Meinung über den vorliegenden Fall abzugeben. Gestützt auf den freilich mangelhaften gerichtsärztlichen Sections-Befund und die Aussagen der Angeklagten demonstrirte ich den Geschwornen an einem geburtshülflichen Phantom vorerst den natürlichen Geburtsmechanismus bei Kopflagen, hinweisend auf die Pause, die nach gebornem Kopfe häufig eintritt, auf die in diesem Augenblicke nicht selten beginnende Athmung, auf die nun spontane Drehung des gebornen Kopfes nach einem Schenkel der Mutter, auf den Durchgang der Schultern im geraden Durchmesser

des Beckenausganges, auf das bei nothwendiger Nachhülfe verpönte Ziehen am Kopfe, auf die Extraction des Rumpfes durch hakenförmiges Einsetzen der Finger in die Achselgegend. Hierauf demonstrirte ich, wie durch frühzeitiges Eingehen einer Hand in die Geschlechtstheile neben dem noch nicht gebornen Kopfe schon jetzt Luft zu den Respirations-Oeffnungen des Kindes gelange und bei erwachender Athemthätigkeit jetzt und bei weiterm Vorrücken des Kopfes in die Lungen eindringen könne, wie bei fortgesetztem Zuge am Kopfe, besonders wenn es ohne Rücksicht auf die Wehen vorgenommen werde, der geborne Kopf in seiner natürlichen Drehung verhindert werde, wie es nun geschehen müsse, dass die 4″ 5‴ breiten Schultern in den kaum 4″ breiten queeren Durchmesser des Beckenausganges hereingezogen und eingekeilt werden, wie bei fortgesetztem Ziehen am Kopfe es fast unausbleiblich zu einer Luxation oder Fractur der obersten Halswirbel oder zu einer Zerreissung der Bänder oder doch wenigstens zu einer Dehnung und Beleidigung des verlängerten Markes komme, das als das Centralorgan der Athem- und Herzbewegungen angesehen werde und bei dessen Verletzung es zu einem äusserst schnellen Tode komme, wie endlich bei grosser Anstrengung und fortwährendem Ziehen am Kopfe und bei starkem Mitdrängen von Seite der Gebärenden der Rumpf des Kindes mit Einem Rucke entwickelt wird und wie bei diesem Manöver die Nabelschnur leicht abreissen kann, zumal wenn die Nachgeburt noch ungelöst im Grunde der Gebärmutter festsitzt. (Die Nachgeburt ging bei der *Schärer*, wie schon erwähnt, erst nach 2 Tagen ab.) Die Lebensfähigkeit und Reife des Kin-

des bezweifelte ich nicht, eben so wenig das Geathmethaben; nur hielt ich fest, dass das Kind während der Geburt geathmet haben könne, und was seinen Tod betrifft, so erklärte ich ihn als ganz natürlich einzig und allein durch das gewaltsame Ziehen und Zerren an der Halswirbelsäule eingetreten und schloss jede andere Todesart nach der Geburt aus. Was insbesondere den Verblutungstod durch die abgerissene Nabelschnur betrifft, so sprach ich mich dahin aus, dass bei abgerissener Nabelschnur überhaupt die Möglichkeit einer Verblutung ferne liege, dass sie um so ferner liege, je länger das am Kinde verbleibende Stück Nabelschnur ist (in unserm Falle 4" lang), dass, wollte man annehmen, das Kind habe nach der erlittenen Dehnung des verlängerten Rückenmarks noch gelebt, schon dieser Verletzung wegen eine Verblutung nicht denkbar sei, da die Herzthätigkeit entschieden geschwächt sein musste und dass, wollte man annehmen, die Nabelschnur sei durch Hände zerrissen worden, schon der Act der Zerreissung ein blutstillendes Mittel gewesen sei. Ausserdem seien die Zeichen der Blutleere bei einem 8 Tage vergraben gewesenen Kinde zu unbestimmter Natur, um einen grossen Werth auf sie zu legen, das Blut senke sich in der Leiche in die tiefstgelegenen Theile, der Sections-Befund des Gerichts-Arztes erwähne die ausgebreiteten Todtenflecke am Rücken, die bläuliche Farbe des Gesichtes, und wenn auch von einigen Organen angeführt wurde, dass sie blutleer seien, und von andern, z. B. von der Leber, sie sei nicht blutreich, so könne man doch nicht allgemeinen Blutmangel durch Verblutung, sondern nur unregelmässige Blutvertheilung annehmen. Meine Auf-

gabe als Experte der Vertheidigung war damit erfüllt; ich musste allerdings zugeben, dass der Tod des Kindes durch eine gewaltsame Action erfolgt sei, allein ob diese eine absichtliche oder unabsichtliche gewesen sei, lag weder in meinem Ausspruch noch in meiner Competenz.

Nach einigen untergeordneten Fragen an mich folgte jetzt das Plaidoyer. Der Staatsanwalt Herr *W.* hielt die Anklage in vollem Umfange aufrecht. Die Aussagen der Angeklagten zeugten von ihrem Einverständniss, Schwangerschaft und Geburt zu verheimlichen und das Kind zu tödten. Beide wollten den Tod des Kindes, indem sie gemeinschaftliches Interesse daran hatten. Was der Einzelne bei Ausführung des Verbrechens gethan habe, ob er sich mehr oder weniger daran betheiligt habe, darauf komme es nicht an; sie vollführen ihren Plan und das Kind wird bei der Geburt getödtet. Was beim Vater des Kindes Mord sei, sei bei der Mutter Kindsmord. Antrag auf Schuldig gegen Beide.

Der Vertheidiger des *Frei*, Herr Procurator *G.*, bestritt vorerst die Absicht des *Frei*, das Kind zu tödten; der Hang zur Liebe, die von der *Schärer* dem *Frei* in den Mund gelegten Aeusserungen könnten keine Beweise für die vorgefasste verbrecherische Absicht zu morden sein. Er greift mit schweizerischer Freimüthigkeit das unbestimmte Gutachten der höchsten Medicinal-Behörde des Landes an, schliesst sich meinem Ausspruche an und benutzt denselben, um die absichtslose Tödtung des Kindes durch Fahrlässigkeit nachzuweisen. Antrag auf Freisprechung, eventuell auf Tödtung aus Fahrlässigkeit.

Der Vertheidiger der *Schärer*, Herr Procurator *O.*, führt aus, dass es zum Begriffe des Kindsmordes (nach dem Züricher Strafgesetzbuch) gehöre, dass die Mutter selbst ihr neugebornes, lebensfähiges, uneheliches Kind während oder nach der Geburt tödte, — dies sei aber nicht einmal von der Staatsanwaltschaft behauptet worden und in keiner Weise sei die Mithülfe der *Schärer* bewiesen worden. Complot könne man auch nicht annehmen, denn man wisse nichts von einer Verabredung. Die *Schärer* sei ein unbescholtenes Mädchen und man dürfe nicht an ihrem Vorhaben zweifeln, ihr Kind, wenn es lebend geboren worden wäre, als Mutter zu behandeln. Fest überzeugt von der Unschuld der *Schärer* an dem ihr zur Last gelegten Verbrechen, beantragt ihr Vertheidiger Freisprechung.

Der Präsident legt folgende Fragen den Geschwornen vor:

I. 1) Ist *J. Frei* schuldig, im Complot mit der *M. Schärer* das am 30. September 1860 von dieser geborne Kind absichtlich getödtet zu haben?

eventuell 2) ist *Frei* schuldig, ohne Complot das Kind absichtlich getödtet zu haben?

eventuell 3) ist *Frei* schuldig, das Kind aus Fahrlässigkeit getödtet zu haben?

II. 1) Ist *M. Schärer* schuldig des Kindsmordes im Complot mit *J. Frei*?

eventuell 2) ist sie des Kindsmordes schuldig ohne Complot?

eventuell 3) ist sie schuldig, ihre Niederkunft verheimlicht zu haben?

Das Verdict der Geschwornen lautete: ja auf die

zweite den *Frei* und die dritte die *Schärer* betreffende Frage.

Frei wurde hierauf, als des Mordes schuldig, vom Gerichtshofe zum Tode verurtheilt, *M. Schärer* zu dreimonatlichem Gefängniss.

Noch konnte man immer in Zweifel sein, ob die Geschwornen, die auf Mord erkannt, einen richtigen Ausspruch gethan hatten, allein schon am nächsten Tage enthielten die Züricher Zeitungen die Nachricht, *Frei* habe dem Zuchthaus-Director *W.* den Mord eingestanden. Nach den persönlich von mir bei dem Zuchthaus-Director Herrn *W.* eingezogenen Erkundigungen scheint mir das Geständniss des *Frei* mehr ein Bekenntniss seiner verbrecherischen Absicht als seiner That gewesen zu sein. Befragt, wie er denn das Kind um das Leben gebracht, äusserte er: „es wird wohl so gewesen sein, wie es der Professor *Breslau* gezeigt hat", aber näher liess er sich nicht in eine Beschreibung ein. Nur setzte er hinzu, das Kind habe er nicht zum Schreien kommen lassen und die *Schärer* habe sich thatsächlich an dem Morde nicht betheiligt. Der Grosse Rath des Cantons Zürich sollte von seinem Begnadigungsrecht Gebrauch machen und man war allgemein der Meinung, dass das Todesurtheil nicht vollstreckt werde. *Frei* hat aber dem Arme der Justiz und dem Geschenke der Gnade vorgegriffen, man fand ihn am 12. Februar Morgens in seiner Zelle erhängt. Er hinterliess einen Brief, in welchem er als Motiv seines Selbstmordes die Furcht vor öffentlicher Hinrichtung angab, die ihm einige Geistliche in übertriebenem Bekehrungseifer als wahrscheinlich ausgemalt hatten.

So endete dieses Drama, in welchem die gericht-

liche Medicin, so abweichend und irrthümlich zum Theil die Meinungen der Experten gewesen sind, einen entschiedenen Triumph gefeiert hat.

N a c h t r a g. Herr Zuchthaus-Director *W.* theilte mir noch nachträglich mit, dass *Frei* noch kurz vor seinem Tode ihm erzählt habe, er habe das Kind durch Abwärtsdrücken und Ziehen am Kopfe getödtet, noch bevor es geschrieen habe, er habe es tödten wollen und es sei ihm nur darauf angekommen, es möglichst schnell zu thun.

16.

Bestimmung des Fruchtalters eines neugebornen Kindes aus wenigen verwitterten und fragmentarischen Knochen.

Obductions-Bericht,

mitgetheilt

vom

Dr. **Pincus,**

Kreis-Physicus in Insterburg.

In der Untersuchungssache wider die *N. N.* beehren sich die Unterzeichneten der Königlichen Staats-Anwaltschaft zu N. über das Resultat der Untersuchung der ihnen übersandten Knochen eines angeblich neugebornen Kindes hiermit ergebenst Bericht zu erstatten.

In dem mit dem Gerichtssiegel zu N. versiegelt gewesenen Päckchen befanden sich nachbezeichnete Knochen und Knochentheile.

*a*1. u. *a*2. Die beiden Hälften des im jugendlichen und im Fruchtalter noch getrennten menschlichen Stirnbeins, als solches erkennbar durch die zwei noch vorhandenen Haupttheile: den Stirntheil und den Augenhöhlentheil, während der dritte Haupttheil, der Nasenbeinfortsatz, fehlt.

An den Stirntheilen erkennt man die Stirnhöcker,

die Augenbrauenbogen und, wenn man beide Theile zusammenhält, den vertieften dreieckigen Raum, den man Stirnglatze nennt; am obern Augenhöhlenrand ist bei beiden Theilen das für den Durchgang von Gefässen und Nerven bestimmte Loch *(foramen supra-orbitalis)* sichtbar.

An den Augenhöhlentheilen ist an der untern, gegen die Augenhöhle gerichteten, Fläche einerseits die Rollgrube *(fossa trochlearis)*, andererseits die Thränendrüsengrube *(fossa lacrimalis)* erkennbar.

Die Stirntheile sowohl wie die Augenhöhlentheile sind an ihren Rändern defect.

Die Höhe des Stirntheils, so weit er noch vorhanden, beträgt 18 Linien, die Breite 26 Linien; die Höhe des noch vorhandenen Augenhöhlentheils 7 Linien, die Breite 9 Linien.

b 1 — *b* 5. Bruchtheile der Scheitelbeine, an welchen sich die natürlichen Ränder, Winkel, Verbindungsflächen u. s. w. zwar nicht mehr erkennen lassen, die aber dennoch nach ihrem Aussehen, ihren Wölbungen u. s. w. als Scheitelbeinfragmente einer menschlichen Frucht mit der grössten Wahrscheinlichkeit bezeichnet werden können.

c. Der Schuppentheil eines menschlichen Schläfenbeins, erkennbar durch die runde, nach aussen schwach gewölbte, schuppenartige Form, durch den Jochfortsatz und durch die unter der Wurzel desselben befindliche Gelenkgrube für den Unterkiefer.

d. Der Felsentheil eines menschlichen Schläfenbeins, charakterisirt durch die dreiseitig pyramidale Form, die Festigkeit des Knochengefuges und durch die an den Seitenflächen wahrnehmbaren Oeffnungen,

Rinnen und Vorsprünge; so der äussere Gehörgang, die Oeffnung zur Eustachischen Trompete, der Eingang in den Fallopischen Kanal, das Gehörloch *(foramen acustic.)* u. s. w.

Das durchsägte Felsenbein zeigt in seinem Innern: Theile der Schnecke, die halbzirkelförmigen Bogengänge u. s. w.; diese Theile sind bereits vollständig verknöchert.

Die Länge des Knochenstücks beträgt 6 Linien.

e. Ein menschliches Hinterhauptsbein mit dem Hinterhauptsstachel und der obern und untern bogenförmigen Linie an der äussern convexen, und mit der kreuzförmigen Hervorragung, der Queerfurche und den vier Vertiefungen für das grosse und kleine Gehirn an der innern concaven Fläche.

Die Ränder sind defect und verwittert.

Höhe 16 Linien, Breite 19½ Linien.

f. Die linke Hälfte des beim neugebornen Kinde noch aus zwei Theilen bestehenden Unterkieferbeins, kenntlich durch die hervorragende äussere Kinnleiste, durch das vordere Unterkieferloch und durch die äussere schiefe Linie, welche zu dem viereckigen Seitenast führt. An diesem bemerkt man den hintern Fortsatz, das Gelenkende, dessen Gelenkköpfchen fehlt, und den vordern Kronenfortsatz, zwischen beiden den halbmondförmigen Ausschnitt; an der innern Seite ist hinter einem hervorspringenden Knochenplättchen das hintere Unterkieferloch sichtbar, welches zum untern Zahnhöhlenkanal führt. In diesem sind fünf Zahnzellen, durch verticale, vollständig verknöcherte Queerwellen gebildet, bereits sichtbar.

Länge des Unterkieferknochens 12 Linien.

g. Das rechte Schulterblatt, als ein menschliches erkennbar durch die ungleichseitig dreieckige Gestalt; auf der convexen äussern Fläche die Schultergräte, an der jedoch die Grätenecke *(Acromion)* fehlt; charakteristisch ist noch der halbmondförmige Ausschnitt am obern Rande des Dreiecks, dem jedoch der Rabenschnabelfortsatz fehlt; an dem äussern vordern Winkel ist das dicke knopfförmige Gelenkende des Schulterblatts sichtbar.

Höhe des Schulterblatts 11 Linien, Breite 9 Linien.

h. Der rechte Oberarmknochen einer menschlichen Frucht; die Gelenkenden fehlen, ebenso die Hervorragungen *(tuberculum majus* und *minus)* am obern Ende; deutlich zu erkennen jedoch sind die von den beiden Höckern herankommenden und am innern Rande des sogenannten Körpers zusammenfliessenden scharfen Kanten. In der Mitte des innern Randes ist das Ernährungsloch sichtbar. Am untern Ende fehlen die seitlichen Knorren und die Rolle; deutlich zu erkennen ist die eine vordere flache und die hintere tiefe Grube, zur Aufnahme der äussersten Spitzen der Unterarmknochen bestimmt. Länge 20 Linien.

*i*1. und *i*2. Zwei menschliche Oberschenkelknochen; Kopf, Hals und grosser Rollhügel am obern Knochenende fehlen; Spuren der kleinen Rollhügel sind an den innern Knochenseiten noch kenntlich. An der hintern concaven Fläche des cylindrischen Knochens ist die mit zwei Wurzeln von den Rollhügeln herabkommende und in der Mitte des Körpers zusammenfliessende rauhe Linie mit dem Ernährungsloche sichtbar; diese Linie geht nach unten zu wieder auseinan-

der, eine dreieckige Fläche zwischen sich lassend. Die untern Gelenkköpfe fehlen ebenfalls; es sind aber noch Andeutungen von der vorhanden gewesenen Grube *(fossa intercondyloidea)* sichtbar, welche mit der eben erwähnten dreieckigen Fläche die Kniekehle bildet.

k. Das rechte Schienbein einer menschlichen Frucht; obwohl auch hier die knorpeligen Gelenkenden fehlen, so wird der Knochen doch hinlänglich charakterisirt durch seine prismatische Gestalt, durch einen Ueberrest der überknorpelt gewesenen seitlichen Gelenkfläche *(Superficies peronaea)*, durch die drei, eben so viele Flächen begränzenden Winkel, von welchen der vordere, den Schienbeinkamm darstellend, einen scharfen, der innere einen sehr stumpfen Rand bildet; an der hintern Fläche fehlt auch die rauhe Linie und über dieser das Ernährungsloch als charakteristisches Merkmal nicht.

Die Länge des Schienbeins beträgt 20 Linien.

Die Länge des Oberschenkelknochens beträgt 22 Linien.

Die Knochen von *h.* bis *k.* sind Röhrenknochen, d. h. im Innern hohl, wie durch Anbohren gefunden wurde. Sämmtliche hier beschriebene Skelettheile bestehen aus vollständiger Knochensubstanz, die in Folge einer wahrscheinlich schon vieljährigen Verwitterung und des Verwesungsprocesses ihrer organischen Bestandtheile zum Theil beraubt und daher eine poröse Beschaffenheit hat.

l. Dieser Körper ist ein Thierknochen und schon durch seine Grösse als nicht zu demselben Skelet gehörend zu erkennen.

Es kann nach den hier angeführten anatomischen

Merkmalen kein Zweifel darüber obwalten, dass die Knochen von *a.* bis *k.* Theile eines menschlichen Skelets sind, und wie aus den Angaben über die Grössenverhältnisse hervorgeht, zu einander gehören und von einem ganz jungen Kinde herrühren.

Was nun das Alter und die Lebensfähigkeit des Individuums betrifft, dem diese Knochen angehörten, eine Frage, deren Beantwortung die Königliche Staats-Anwaltschaft verlangt, so lässt sich dies nicht direct, wie bei einer in all ihren Körpertheilen vorliegenden Frucht, aus bestimmten Merkmalen herleiten, sondern wir sind genöthigt, durch Combinationen, durch Schlüsse von vorliegenden Theilen auf fehlende und erst ein ganzes Skelet in der Idee zu construiren und hierauf unser Urtheil mit zu gründen. Dass auch dabei nur die Grössenverhältnisse einen Anhalt für die Beantwortung der Frage gewähren, liegt in der Natur der Sache, da nach einer bestimmten Entwickelungsperiode (5 bis 6 Monate), die aber nicht mit der Lebensfähigkeitsperiode der Frucht im Sinne des Gesetzes (180 bis 210 Tage) zusammenfällt, fast alle Knochen schon anatomisch und chemisch so weit ausgebildet sind, dass keine bedeutenden Veränderungen bis zur Geburt im Allgemeinen vorkommen, und selbst die wenigen Merkmale, die eine spätere Periode allenfalls noch charakterisiren könnten, wie z. B. das Auftreten von Knochenknorren in den bis zur und nach der Geburt noch knorpeligen Theilen, schon deshalb hier nicht benutzt werden können, weil sämmtliche Knorpeltheile durch die Fäulniss längst zerstört sind, und ausserdem viele und in dieser Beziehung gerade wichtige Knochen fehlen.

Indessen lassen sich doch auch hier einige Zeichen benutzen, die das Urtheil, dass die Frucht älter als 180 Tage gewesen ist, mit unterstützen. Abgesehen nämlich von den Grössenverhältnissen, lässt sich aus der chemischen und morphologischen Ausbildung der beschriebenen Knochen, die, so weit sie vorliegen, in all ihren Theilen aus wirklicher Knochenmasse, phosphorsaurem Kalk, bestehen und die Knochenzellenstructur zeigen, mit der grössten Bestimmtheit annehmen, dass das Individuum älter als 160—170 Tage gewesen, weil in einer frühern Periode des Fruchtlebens einzelne Knochentheile, die hier vorhanden, wie z. B. der Wangenfortsatz am Schuppentheil des Schläfenbeins, das Gelenkende des Schulterblatts u. s. w., noch knorpelig sind und deshalb dem Fäulniss- und Verwitterungsprocess viele Jahre nicht widerstehen können. Wir sehen deshalb auch hier diejenigen Knochentheile fehlen, die selbst bei einem reifen Kinde noch knorpelig sind, so die Gelenkenden, Kopf, Hals und Vorsprünge an den Gliedmaassenknochen, das Gelenkknöpfchen am hintern Aste des Unterkiefers und am hintern Winkel des Schulterblatts.

Während nun aus der knorpeligen Beschaffenheit der genannten Knochentheile, wie wir sie als vorhanden gewesen annehmen, kein Schluss gegen ein späteres Fruchtalter als 180 Tage, ja selbst gegen die Annahme einer vollkommenen Reife zu ziehen wäre, während andererseits die schon vorhandene Verknöcherung einzelner Theile eine Entwickelungsdauer von mindestens 160—170 Tagen im Allgemeinen anzeigt, so giebt die Ausbildung an zweien der vorliegenden Knochen die an Gewissheit gränzende Wahrscheinlichkeit, dass

die Frucht älter als 180 Tage gewesen. Es ist das die Schläfenbeinschuppe und der Unterkiefertheil, *c.* und *f.*

An jenem *c.* bemerkt man die Gelenkgrube für den Unterkiefer sehr deutlich, die nach *Schmalz* (Gerichtsärztliche Diagnostik, Leipzig 1840, Seite 356) erst um die 31. Woche, also um den 227. Tag, als sehr flache Grube zu erkennen sein soll.

Am Unterkiefer *f.* sind im Zahnhöhlenkanal fünf, durch knöcherne Lamellen von einander getrennte Zahnzellen, für zwei Schneide-, einen Augen- und einen Backzahn sichtbar; diese Knochen-Lamellen treten nach dem genannten Autor, sowie nach *Krahmer* (Handbuch der gerichtlichen Medicin, II. Auflage, Seite 263) erst nach der 30. Woche auf.

Zu demselben Resultat, nämlich eines höhern als siebenmonatlichen Fruchtalters der Knochen, kommt man durch Messung derselben.

Es beträgt, um übersichtlich das hierauf Bezügliche zusammenzustellen, bei den vorliegenden Knochen:

1)	die Höhe des Stirntheils des Stirnbeins (Fragment)	18	Linien,
	die Breite beider Theile zusammen	26	-
2)	Höhe des fragmentarischen Augenhöhlentheils . .	7	-
	Breite	9	-
3)	Länge des grössten Scheitelbeinfragments . . .	24	-
	Breite	8	-
4)	Höhe des Hinterhauptbeins	16	-
	Breite	19½	-
5)	Länge des Unterkiefertheils am untern Rande . .	12	-
6)	Länge des Oberarmknochens	20	-
7)	Höhe des Schulterblatts	11	-
	Breite	9	-
8)	Länge des Oberschenkelknochens	22	-
9)	Länge des Schienbeins	20	-

Alle diese Knochen sind mehr oder weniger nur fragmentarisch vorhanden; an den Kopfknochen, am Stirn-, Hinterhaupt- und Schläfenbein sind die natürlichen Ränder theils abgebrochen, theils sichtlich verwittert; an den Längenknochen fehlen die knorpeligen Gelenkenden, ebenso am Schulterblatt und am Unterkieferbein; wir können daher sicher annehmen, dass die Knochen im natürlichen und frischen Zustande grösser gewesen sind. Ohne uns auf unsichere Schätzungen bei den Kopfknochen einzulassen, können wir zuversichtlich behaupten, dass die knorpeligen Gelenkenden bei dem Oberschenkel 4, beim Schienbein und Oberarmknochen 3 Linien betragen haben, so dass

die Länge des Oberschenkelknochens . . 26 Linien,
die Länge des Schienbeins . . . . 23 -
und die Länge des Oberarmknochens . . 22 -

betragen hat, bei welcher Annahme wir die Länge gewiss eher unter- als überschätzen.

Es lässt sich ferner aus der Zusammenstellung der beiden Stirnbeinhälften auf einen Queerdurchmesser des Kopfes von mindestens 26—28 Linien schliessen.

Diese Grössenverhältnisse, sowie die daraus abgeleitete Länge von 15 Zoll für das ganze Skelet, genügen nach *Casper*, *Kramer*, *Schmalz* und andern gerichtsärztlichen Autoren, um einer Frucht ein Alter von mindestens 210 Tagen zu vindiciren.

Die Schwankungen in den Grössenverhältnissen sowohl unreifer wie reifer menschlicher Leibesfrüchte desselben Alters, die bei letztern bis zu 6 Zoll und darüber (von 14—20 Zoll Länge) gehen können, beeinträchtigen die Sicherheit der Schlüsse in unserm

Falle nicht im Mindesten, weil von der Voraussetzung ausgegangen ist, dass die Knochen einer Frucht angehörten, die bei ihrer vollen Entwickelung nicht unter dem gewöhnlichen Maass von 18¾—20 Zoll zurückgeblieben wäre. Wenn nun bei einer solchen Länge der reifen Frucht die Grössenverhältnisse der vorliegenden Knochen hinreichen, um ein Minimum von Alter und Entwickelungszeit (hier 210 Tage) bestimmt voraussetzen zu dürfen, so würde die Annahme einer geringern Länge, etwa von 10 Zoll der zehnmonatlichen Frucht, was übrigens noch in den Gränzen einer normalen Entwickelung läge, im vorliegenden Fall immer nur für ein höheres, nicht für ein niedrigeres Alter sprechen.

Da sowohl die anatomischen Entwickelungskennzeichen an dem Schläfen- und Unterkieferbein, wie die Längenverhältnisse an den Extremitätenknochen und die daraus hergeleitete Länge des ganzen Skelets ein Fruchtalter von mindestens 210 Tagen anzeigen, so ist damit auch die Frage über die Lebensfähigkeit im Sinne des Gesetzes wie im physiologischen Sinne erledigt, da nach beiden eine Frucht von diesem Alter lebensfähig, d. h. im Stande ist, auch ausserhalb und getrennt von dem mütterlichen Organismus unter sonst günstigen Bedingungen ein selbstständiges Leben zu führen.

Hiermit ist jedoch keineswegs die individuelle Lebensfähigkeit der in Rede stehenden Frucht berührt, weil sich selbstredend nicht bestimmen lässt, ob die Frucht nicht Bildungs- und Entwickelungsfehler in wichtigen Organen, ob sie nicht Krankheiten und Gebrechen mit zur Welt gebracht, die ein Fortleben un-

möglich machten, obwohl das Fruchtalter an und für sich der Lebensfähigkeit genügt hatte —; ja es lässt sich wissenschaftlich nicht einmal feststellen, ob die Frucht überhaupt lebend zur Welt gekommen. Wenn dies, wie aus den Acten hervorzugehen scheint, anderweitig constatirt ist, ja wenn es sogar feststände, dass das Kind mehrere Tage gelebt hat, so beweist zwar dieser Umstand für die individuelle Lebensfähigkeit noch nichts, es wird dadurch allein aber schon fast mehr als wahrscheinlich, dass die Frucht dasjenige Alter erreicht hatte, bei welchem das Gesetz und mehr noch die Physiologie des Menschen eine Lebensfähigkeit allgemein voraussetzt.

Auf Grund des Befundes und dieser Auseinandersetzungen geben wir demnach unser Gutachten dahin ab:

1) dass die uns vorgelegten Knochen und Knochentheile, mit Ausnahme des mit *l.* bezeichneten Stückes, von einer menschlichen Frucht herrühren, welche ein Entwickelungsalter von mindestens 210 Tagen hatte;
2) dass eine Frucht dieses Alters auch ausserhalb des mütterlichen Organismus lebens- und fortentwickelungsfähig ist;
3) dass sich aber aus dem Befunde nicht bestimmen lässt, ob die Frucht, von der die Knochen herrühren, lebend zur Welt gekommen, noch, wenn dies anderweitig festgestellt wäre, woran dieselbe gestorben ist.

Die Richtigkeit des Befundes und des Gutachtens nehmen wir auf unsern Diensteid.

(Unterschriften.)

17.

Ueber Pockenhäuser und Ventilation.

Vom

Dr. **Herm. Eulenberg,**

Regierungs- und Medicinal-Rath zu Cöln.

Das Regulativ, enthaltend die sanitätspolizeilichen Vorschriften bei den am häufigsten vorkommenden ansteckenden Krankheiten, vom 28. October 1835, schreibt im §. 46. Folgendes vor:

„Für den Fall, dass die Anzahl der Pockenkranken an einem Orte sich ungewöhnlich vermehren sollte, sind daselbst zur Aufnahme derjenigen, welche in ihren Wohnungen nicht bleiben können, eigene, streng zu isolirende Pockenhäuser zu errichten oder besondere, sorgfältig geschiedene Abtheilungen der grossen Krankenhäuser zu diesem Zwecke zu bestimmen.“

Hier in Cöln hatte man bisher im Bürgerhospital eine besondere Abtheilung für Pockenkranke, eine sogenannte Pockenstation, errichtet. Alle Bemühungen, eine strenge Isolirung der Kranken herbeizuführen, waren vergeblich. Da man die Communication mit dem übrigen Dienstpersonal nicht verhüten konnte, so wurde die Pockenkrankheit nicht allein auf die übrigen Insassen des Hospitals übertragen, sondern sogar in die übrigen Städte der Rheinprovinz und von Westphalen verschleppt. Indem man durch die Revaccination aller Einwohner und selbst aller Kranken des

Hospitals der Weiterverbreitung der Pockenkrankheit vorbeugen wollte, gerieth man in eine andere Verlegenheit; denn nun zeigte es sich, dass die Revaccination für viele Kranke und Reconvaleszenten kein unerheblicher Eingriff ist. Es ist ein grosser Unterschied zwischen der Impfung gesunder und kranker Menschen. Die Revaccinationen im Hospitale haben bewiesen, dass dadurch das Leben schwer Kranker und schwer Verwundeter im höchsten Grade gefährdet werden kann. Mehrere, die eine bedeutende Operation überstanden und die beste Prognose darboten, starben nach der Revaccination.

Kranke mit gastrischem oder typhösem Fieber erfuhren den nachtheiligsten Einfluss danach. Auch war der Eindruck auf die Kranken stets ein sehr deprimirender, wenn sie eben durch die Impfung gewahr wurden, dass sie mit Pockenkranken unter einem Dache wohnten. Einzelne verweigerten auch die Impfung geradezu und konnten trotz allen Zuredens nicht dazu bewogen werden.

Nach solchen Erfahrungen erschien es jedenfalls ganz unrathsam, noch ferner Pockenkranke in das hiesige Bürgerhospital aufzunehmen, weshalb die Königl. Regierung im Jahre 1855, als eine starke Pocken-Epidemie hier auftrat, mit Recht darauf antrug, ein Pockenhaus oder vielmehr ein Krankenhaus für ansteckende Krankheiten in hiesiger Stadt errichten zu lassen.

Seit beinahe 6 Jahren ist über die Stelle gestritten worden, an welcher ein solches Krankenhaus errichtet werden soll. Man verlangte vorzugsweise einen Platz vor der Stadt oder an den Wällen derselben. Da Cöln Festung ist, so können Bauten vor der Stadt nur

in grösserer Entfernung von den Wällen gestattet werden. Mehrere Reclamationen hatten sich aber auf den §. 16. *a.* des Regulativs berufen, wo es heisst: „Das Gebäude (für ansteckende Kranke) sei frei und isolirt, wo möglich ausserhalb des Orts, jedoch nicht so weit entfernt belegen, dass der Transport der Kranken dadurch erschwert und für diese selbst nachtheilig wird.“

Der weite Transport der Kranken, welcher in Cöln nothwendig mit einem Krankenhause vor der Stadt verbunden war, musste Grund genug sein, einen möglichst freien Platz in der Mitte der Stadt einem an den Wällen oder sogar vor der Stadt gelegenen vorzuziehen, selbst wenn ein isolirterer dort ohne andere Nachtheile zu haben gewesen wäre. Je weiter nämlich der Transport eines ansteckenden Kranken ist, desto mehr wird er mit andern Menschen in nähere Berührung kommen und desto leichter Ansteckung bewirken, abgesehen davon, dass für manche schwer Erkrankte ein weiter Transport lebensgefährlich ist. Wie wichtig dieser Umstand ist, erkennt ja der §. 16. des Regulativs selbst an, wonach

> „die Beurtheilung, ob den an ansteckenden Krankheiten leidenden Personen die ärztliche Behandlung in ihrer Wohnung oder in einer dazu geeigneten Kranken-Anstalt am angemessensten zu Theil werden kann, ausser von den sonstigen Verhältnissen auch von der Einrichtung und Entfernung der Kranken-Anstalt abhängt.“ Ferner: „Der Transport muss auf eine für den Kranken nicht gefährliche und jedes Aufsehen vermeidende Weise bewirkt werden.“

Gegen alle an den Wällen der Stadt vorgeschlagene Baustellen wurden ebenfalls Proteste erhoben. Aber auch bei einem Krankenhause an den Stadtmauern mussten in sanitätspolizeilicher Beziehung wiederum die Nachtheile, welche überhaupt mit einem weitern

Transporte der ansteckenden Kranken verbunden sind, vorzugsweise berücksichtigt werden.

Nachdem jedes Terrain im Umfange der Stadt erschöpft war, musste man zu einem in der Spinnmühlen-Gasse, ungefähr im Centrum der Stadt, gelegenen Bauplatze zurückkehren, welcher schon früher in allen Instanzen gegen alle Reclamationen siegreich hervorgegangen war. Ausserdem unterlag es keinem Zweifel, dass kein Bauplatz ausfindig zu machen wäre, gegen den nicht Einsprüche erhoben würden.

Es wurde mit dem Bau des neuen Krankenhauses hier begonnen, und als es beinahe schon unter Dach stand, ruhten die Reclamanten noch nicht und hoben hervor, dass durch die Errichtung des Krankenhauses in der Spinnmühlen-Gasse das Regulativ vom 28. Oct. 1835 verletzt würde, indem dasselbe nicht frei und isolirt liege, vielmehr in einem stark bevölkerten Stadtviertel und ganz in der Nähe des Paradeplatzes, nur 40 Fuss von einem Gefängnisse und sogar nur 12—18 Fuss von einem Complex von Häusern entfernt erbaut würde, welche mit einer Klasse von Menschen besetzt seien, die am meisten Empfänglichkeit für ein Contagium darböten.

Ich erlaube mir, diesen Einwurf etwas genauer zu beleuchten, da ich der Ansicht bin, dass die Geschichte des Cölner Pockenhauses nicht bloss ein locales, sondern auch ein allgemeines sanitätspolizeiliches Interesse darbietet. Zunächst möchte ich davor warnen, jemals das Wort „Pockenhaus“ in ähnlichen Fällen zu gebrauchen; der Name ist es nämlich vorzugsweise, welcher die Gemüther der Nachbarn des Krankenhauses aufregt und zu allen möglichen Klagen über Entwerthung

ihres Grundeigenthums Veranlassung giebt; denn letztere Befürchtung ist bei allen Reclamationen das Centrum, in welchem sich die Anschauungen über die Gefahr eines solchen Krankenhauses concentriren. Befürchtungen dieser Art wiederholen sich bekanntlich stets bei den verschiedensten neuen Einrichtungen, auf welchem Gebiete sie nur vorkommen mögen.

Ein Krankenhaus für ansteckende Krankheiten soll man überhaupt nur als ein Hülfshospital betrachten und so benennen, da es nicht bloss für Pocken, sondern auch für Cholera, Typhus, Ruhr u. s. w. benutzt werden kann, wenn die vorhandenen Krankenhäuser für die Aufnahme solcher ansteckenden Krankheiten nicht ausreichen oder nicht geeignet sind. Das in Rede stehende Krankenhaus in der Spinnmühlen-Gasse liegt in der Nähe des Bürgerhospitals, und gerade die leichte Communication mit demselben bietet die grössten Vortheile dar und stempelt es zu einem eigentlichen Hülfshospital; denn nur in dieser Eigenschaft kann es all' die Vortheile gewähren, welche man von ihm hofft. Bei Ueberfüllung des Bürgerhospitals mit typhösen Kranken, was nicht selten der Fall ist, kann der Transport derselben ins Hülfshospital sehr leicht bewerkstelligt werden; vorausgesetzt, dass sich dort gerade keine Pockenkranke befinden. Als vor einigen Jahren der Hospitalbrand im Bürgerhospitale herrschte, würde man in weniger grosser Verlegenheit gewesen sein, wenn man ein Hülfshospital zur Disposition gehabt hätte. So können in einer grossen Stadt sehr häufig Zufälle eintreten, bei welchen ein Hülfshospital erwünscht und nothwendig ist. Auch die Pockenkranken in Privatwohnungen brauchen nicht durch die ganze Stadt trans-

portirt zu werden, wenn das dafür bestimmte Krankenhaus mehr im Centrum der Stadt liegt und die Entfernung desselben keinen Aufsehen erregenden Transport und keine Gefahr für die Kranken und ihre nächste Umgebung bedingt.

Aus sanitätspolizeilichen Gründen musste man den Platz in der Spinnmühlen-Gasse ebenfalls für zweckmässig für den Bau eines Krankenhauses erachten. In der südlichen Richtung des Krankenhauses verläuft von Westen nach Osten die Bob-Strasse. Von den verschiedenen Hinterhäusern derselben stösst nur eine Schreiner-Werkstätte an den Hofraum des Krankenhauses und ist von letzterm noch 50 Fuss entfernt. Die eigentlichen Wohnhäuser liegen 150, *resp.* 3—400 Fuss noch entfernter. Das nach Osten gelegene Municipal-Gefängniss wird durch eine hohe Mauer vom Hofraume des Krankenhauses getrennt und ist von letzterm 45 Fuss entfernt.

Nördlich verläuft eine Mauer in gerader Richtung mit der Fronte des Municipal-Gefängnisses und begränzt die Spinnmühlen-Gasse. Die nördliche Fronte des Krankenhauses ist von der Mauer eines gegenüberliegenden Gartens 60 Fuss entfernt. Dieser Garten und andere daran gränzende Gärten bilden die ganze nördliche Seite der Spinnmühlen-Gasse. Ein grosser Complex von Gärten liegt somit zwischen der Spinnmühlen- und Lungen-Gasse. Auf die Lungen-Gasse folgt ein grosses Häuser-Viertel, dessen nördliche Fronte erst vom Parade-Platz des Neumarktes begränzt wird. Die Behauptung der Reclamanten, dass das neue Krankenhaus in der Nähe des Parade-Platzes liege, muss daher jeden vorurtheilsfreien Beobachter sehr befremden.

Nach Westen ist das Krankenhaus vom äussersten Ende bis über die Mitte noch 67 Fuss von Privathäusern der Strasse: Alte Mauer am Bach, und nur an der vordersten Ecke 22 Fuss von dem zunächst anliegenden Hinterhause entfernt, welches sich an die andern Häuser der Spinnmühlen-Gasse und der Alten Mauer am Bach anreiht. Alle diese Häuser sind aber schlechte, baufällige und meistens einstöckige Spelunken, die einem Eigenthümer angehören, zum Aufenthalte der Prostitution dienen und daher verhältnissmässig wenig, jedenfalls viel weniger als Familienhäuser bewohnt werden. Es wird hoffentlich nicht lange dauern, dass die Stadtgemeinde diesen ganzen Häuser-Complex auf den Abbruch erwerben wird, so dass das neue Krankenhaus auch von dieser Seite frei sein wird, da die westliche Seite der Strasse: Zur alten Mauer am Bach ebenfalls fast ganz aus Gärten besteht. Aber auch von seiner jetzigen Lage kann man sagen, dass es so frei und isolirt liegt, wie es

in einer Stadt wie Cöln nur möglich ist. Jedenfalls muss man die Behauptung der Reclamanten, dass es in einem stark bevölkerten Stadttheile liege, ganz und gar bestreiten.

Im §. 16. *b.* des Regulativs heisst es weiter: „Es finde kein Verkehr zwischen der Anstalt und ihrer Umgebung Statt; wenn die Gefahr der ansteckenden Krankheit und die Lage des Gebäudes es erfordert, so ist letzteres auf eine angemessene Weise förmlich abzusondern.“

Eine förmliche Absonderung des Krankenhauses ist besonders dann nöthig, wenn Pockenkranke dort aufgenommen werden. Um auch in dieser Beziehung dem Regulativ zu genügen, soll vor dem Haupteingange zum Krankenhause an der nördlichen Fronte desselben eine bedeckte und von allen Seiten geschlossene Vorhalle errichtet werden, welche hinlänglichen Raum für die Aufnahme einer Tragbahre darbietet, denn hier müssen die Krankenträger die Kranken absetzen; sie dürfen das Hauptgebäude selbst nicht betreten. Nur das Dienstpersonal des Krankenhauses empfängt die neu angekommenen Kranken an der Hausthür und sorgt für deren weitere Unterbringung. Ebenso muss es mit dem Herbeischaffen der für das Krankenhaus nöthigen Arzneien, Unterhaltungsmittel u. s. w. gehalten werden, so dass jeder directe Verkehr zwischen der Anstalt und der Umgebung vermieden wird.

§. 16. *c.* des Regulativs bestimmt einen Luftraum von 540 Cubikfuss für jeden Kranken, bei 2½—3 Fuss betragender Entfernung der Lagerstellen von einander. Auch in dieser Beziehung werden die Vorschriften des Regulativs strenge befolgt werden. Auf eine Stube kommen höchstens 12 Kranke. Die gemeinschaftliche

Krankenstube auf 2 Etagen ist 33 F. lang, 20 F. breit und 14 F. hoch. Der ganze Raum beträgt 9214 Cubf., so dass mehr als 750 Cubf. Luftraum auf jeden Kranken kommt. Ausserdem befinden sich noch auf jeder Etage 2 einzelne Stuben für Kranke und 1 Stube für die Nonne. Auf dem geräumigen Speicher werden ebenfalls noch mehrere einzelne Stuben für Kranke und Wärter eingerichtet.

Im Erdgeschoss befindet sich der Desinfections-Raum, die Küche, die Waschküche, das Badezimmer, ein Raum für Brennmaterialien, eine Todtenkammer und ein disponibler Raum für Reconvaleszenten von einer Breite von stark 18 F., einer Länge von mehr als 23 F. und einer Höhe von 14 F.

Mit Recht legt ferner das Regulativ (*ad d.*) den grössten Werth auf Erhaltung einer reinen Luft, welche um so nothwendiger ist, da gerade bei ansteckenden Krankheiten sich am ehesten die Luft verderbenden Ab- und Aussonderungen zeigen.

Die Lehre von der Luftventilation ist erst durch *Pettenkofer* in das Stadium der exacten Forschung getreten (*conf.* Ueber den Luftwechsel in Wohngebäuden. Münch. 1858.). Die meisten Bauleute berücksichtigen zu wenig die Fortschritte der Wissenschaften und huldigen zu sehr den herkömmlichen Systemen, deren Wirkung noch nicht auf wissenschaftlichem Wege als eine befriedigende und zweckentsprechende dargestellt worden. So wird man im neuen Krankenhause die Zuleitung der frischen Luft auf dieselbe Weise bewerkstelligen, wie dieselbe im hiesigen Bürgerhospitale und im neuen Gebärhause zu München geschieht. Die frische, von aussen zuströmende Luft wird nämlich

zuerst durch einen mit einem Mantel versehenen Ofen erwärmt, ehe sie sich in der Stube verbreitet. Ein unter dem Fussboden aus dem Freien kommender, am Anfangs- und Ausgangspunkte 6 Zoll breiter und in der Mitte sich bedeutend erweiternder Kanal führt die äussere Luft in den Mantel zunächst unter den Aschenbehälter des Ofens. Hier strömt die Luft zu beiden Seiten desselben in die Höhe, wird daselbst erwärmt und trifft über dem obern Deckel des Ofens zusammen, um durch ein kurzes Rohr in die Krankenstube sich auszubreiten. Der Rauchfang geht vorher an der hintern Seite des Ofens ab.

In München laufen von einer gemeinschaftlichen Luftkammer aus 4 in rechte Winkel zusammenstossende, weite, 4eckige Kanäle, von denen sich wieder Seitenkanäle abzweigen, welche noch zwei Zweigkanäle abgeben, denen erst die Luft für die Säle entströmt. Hier zeigt es sich bisweilen, dass die beiden Zweigkanäle, welche je einem Seitenkanal angehören, manchmal entgegengesetzten Zug haben, so dass die Luft eines Saales direct in einen andern sich entleeren kann. Ein solcher Nachtheil wird bei der hiesigen Einrichtung nicht entstehen können, da jeder Ofen seinen besondern Zuleitungskanal hat. Es ist jedoch noch nicht experimentell festgestellt worden, ob die Menge der zuströmenden Luft der ausströmenden entspricht. Glücklicherweise kommen uns in dieser Beziehung die zufälligen Oeffnungen in unsern Wohnungen zu Hülfe und ersetzen das fehlende Quantum Luft, wenn die Ventilation nicht Luft genug liefert. Nach *Grassi* strömten z. B. im Saale der heiligen Anna zu Paris (*Hôpital Lariboisière*) *per* Stunde und Kranken durch die Oeffnungen

für frische Luft nur 4,1 Cubikmeter ein, während durch die Abzüge 59,3 Cubikmeter ausströmten, so dass die Ventilation durch die zufälligen Oeffnungen 55,2 Cubikmeter oder nahezu das Vierzehnfache jener Menge betrug, welche auf dem eigens dazu gemachten Wege vor sich ging (*conf. Pettenkofer* a. a. O. S. 111).

Die bisherigen Systeme der Ventilation beruhen auf der Temperaturdifferenz der Luft im Freien und im Innern der Gebäude, um den dadurch entstehenden Zug zu benutzen. Auf diesem Principe basirt auch die Construction der Abzugskanäle für die verbrauchte Luft. Im hiesigen neuen Krankenhause sind zu diesem Zwecke an 4 Ecken der grössern Krankenstuben 4 Luftzüge, Luftkanäle, angebracht, die am Fussboden beginnen, 10 Zoll im Durchmesser haben, in der Mauerwand verlaufen und auf dem Dache ausmünden. Der Baumeister hatte die Mündung deshalb an dem Fussboden anzubringen beschlossen, weil er von der Idee ausging, dass die verdorbene, mit Kohlensäure überladene Luft sich tiefer lagere, während die wärmere oberste Luft beständig an den Wänden wieder herabströme. Letzteres ist allerdings der Fall; was aber die Senkung der mit Kohlensäure überladenen Luft betrifft, so haben die Untersuchungen von *Pettenkofer* bewiesen, dass in solchen Fällen ein kaum bemerkbarer Unterschied in der Quantität der Kohlensäure zu entdecken ist, mag man eine solche Luft am Boden, in der Mitte oder an der Decke einer Stube auffangen. Die Ansicht, dass sich die Gase nach ihrem specifischen Gewichte schichten, rührt aus den Zeiten *Häberl's* her. Es ist daher unwissenschaftlich, wenn man dem Diffusionsgesetze der Gase zum Trotze noch immer an dem

alten Grundsatz festhängt, „die Luft von unten zu packen", wie sich *Pettenkofer* ausdrückt, da man an keinem Punkte eine vorwaltend verdorbene Luft erhaschen und von reinerer trennen kann, am allerwenigsten aber zunächst am Boden. Die Luft in bewohnten Zimmern befindet sich vielmehr in beständiger rotirender Bewegung, so dass hier die Luft ziemlich gleichmässig vermischt ist. Es kann daher eigentlich gleichgültig sein, wo die Mündung der Abzüge angebracht wird. Gewöhnlich bringt sie aber am Fussboden einen für die Empfindung höchst unangenehmen Luftzug hervor, wenn man sie auch mit Ventilationsklappen versieht, um zeitweilig die Strömung der Luft dadurch zu reguliren. Es ist ein physikalisches Gesetz, dass durch alle Röhren oder Kanäle, welche in geschlossene Räume führen, Doppelströmungen der Luft in entgegengesetzter Richtung entstehen. Die äussere Luft strömt stets längs der Wandungen dieser Kanäle ein, während die innere, wärmere Luft durch die Mitte derselben ausströmt. Je ungleicher die Temperatur wird, desto stärker werden diese Ströme; wird namentlich die Stube im Verhältniss zur äussern Temperatur stärker erwärmt, so strömt desto mehr die äussere kältere Luft ein, und es ist noch nicht experimentell nachgewiesen worden, ob nicht auch ein Theil der eingeflossenen verdorbenen Luft wieder zurückströmen kann. Um dies namentlich im Frühjahr oder Herbste, wo weniger geheizt wird, zu verhüten, ist in jedem Luftkanal ein Gasbrenner angebracht, durch dessen Brennen die Luft daselbst erwärmt und leichter wird, so dass die kältere Luft in den Stuben das Uebergewicht erhält und die Bewegung in den Kanälen desto rascher und

lebhafter wird; denn das Primäre beim Zuge solcher Kanäle ist nach *Pettenkofer* die grössere Schwere und Druckkraft der Luft gegenüber der Schwere und Druckkraft der Luft in den Kanälen. Bei nicht zu weiten Kanälen, namentlich bei einer Weite von 10 Zoll im Quadrat, wie bei den Kanälen des neuen Krankenhauses, ist es nicht unwahrscheinlich, dass der Zweck dadurch erreicht wird. Im hohen Sommer wird die Luft im Kanal immer wärmer sein als in den geschlossenen Räumen, da derselbe über das Dach hinaus mündet, wo die Sonnenstrahlen kräftig einwirken und die Lufttemperatur im Kanal erhöhen.

M'Kinnel hat durch das Ineinanderschieben von zwei concentrischen Röhren die genannten Doppelströme hervorgerufen. *M'Kinnel*'s Röhren-Ventilator besteht aus 2 Zinkröhren, welche concentrisch ineinander durch das Dach geführt werden. Die innere unreine Luft strömt durch die centrale Röhre aus, während die äussere zwischen innerm und äusserm Rohre einfliesst. Um dies Hineinströmen der äussern Luft für das Gefühl weniger bemerkbar zu machen, ist es sehr zweckmässig, an der Oeffnung durch die Zimmerwände eine trichter- oder trompetenförmige Ausbuchtung am untern Ende der innern Röhre anzubringen, um den äussern eintretenden Luftstrom mehr an den Seiten der Wände abzulenken und die directe Strömung derselben in den erwärmten Raum zu verhüten, während gleichzeitig die ausströmende Luft durch diese Ausbuchtung mehr gesammelt und der centralen Röhre zugeleitet wird.

Nach meiner Ansicht kann eine solche Vorrichtung auch an dem gemauerten Kanal angebracht werden, wenn man auf eine gewisse Höhe hin eine Zinkröhre

in denselben hineinschiebt. Letztere stellt dann die centrale und der Kanal die äussere Röhre dar, wenn ein passender Zwischenraum zwischen beiden gelassen wird. Auch hier wird eine trompetenförmige Ausbuchtung der Zinkröhre das Einströmen der kältern Luft um so weniger für die Bewohner einer Stube fühlbar machen, wenn man die innere Mündung wenigstens 7 Fuss hoch, ungefähr in der Mitte der Zimmerwand, anbringt, im Falle, dass man die Mündung an der Zimmerdecke wegen des grössern Wärmeverlustes vermeiden will.

Die Wirksamkeit solcher Abzugskanäle pflegt man gewöhnlich dadurch zu prüfen, dass man ein brennendes Licht an die Mündung der Abzugskanäle hält, um zu beobachten, ob die Flamme desselben hineingezogen wird oder nicht. Ersteres findet aber nicht zu allen Tageszeiten in gleicher Intensität Statt, was keineswegs befremden kann, wenn man bedenkt, auf welchem variabeln Princip die ganze Einrichtung beruht, da die Temperatur-Differenz der Luft im Freien und im Innern des Gebäudes beständig grossen Schwankungen unterworfen ist. Jedenfalls muss man daher diesem ganzen Ventilations-System eine ungleichmässige Function vorwerfen, während, wie *Pettenkofer* sehr richtig hervorhebt, der Verbrauch der Luft durch die Bewohner der Krankensäle ein nahezu gleich fortdauernder ist. Man kann die von den Lungen eines Erwachsenen exspirirte Luft durchschnittlich *per* Minute zu 5 Litre annehmen, welche 4 Procent Kohlensäure enthält. Für 1 Stunde berechnen sich somit 300 Litre Luft mit 12 Litre Kohlensäure. In Räumen, wo Kranke mit Pocken, Ruhr, Typhus u. s. w. liegen, wird sich dieses Verhältniss der

Kohlensäure jedenfalls noch steigern. Bis jetzt muss uns die Kohlensäure das beste Criterium der Luftbeschaffenheit abgeben. Wenn bei einer schlechten Luft wahrscheinlich auch noch andere Veränderungen der Atmosphäre, namentlich organische Beimischungen, vorkommen, so sind wir nach dem Stande der Wissenschaft doch nur berechtigt, aus dem grössern oder geringern Gehalte der Kohlensäure auf eine schlechte oder gute Luft zu schliessen. Mit *Pettenkofer* kann man eine Luft nicht mehr für gut erklären, die mehr als 1 *pro Mille* Kohlensäure in Folge der Respiration und Perspiration der Menschen enthält. Die Abzugskanäle im hiesigen neuen Krankenhause haben den grossen Vortheil, dass sie nicht miteinander communiciren; jeder Kanal besteht für sich allein, so dass wenigstens abnorme Zurückströmungen der Luft jedenfalls höchst selten vorkommen werden. Ausserdem steht uns im Sommer oder zu Zeiten, wo nicht geheizt wird, im fleissigen Oeffnen der Fenster das sicherste Mittel zu Gebote, einen kräftigen Luftwechsel hervorzubringen[1]).

---

1) Ausser der Bewegung der freien Atmosphäre für sich und deren Temperatur-Differenz mit der Luft der Wohnräume hat man auch Zugkamine zur Ventilation benutzt. Eine solche Einrichtung ist in dem neuen Municipal-Gefängniss eingeführt worden. Aus jeder Zelle verläuft vom Erdgeschoss an bis zu dem zweiten Stock ein senkrechter Luftkanal, welcher in jeder Zelle eine mit einem Drahtgitter versehene Oeffnung hat. Jeder Luftkanal mündet in einen grossen, horizontal liegenden Kanal, welcher an seinem Ende allmählig sich verengend mit dem Kamin in Verbindung steht. Der Durchmesser dieses Kanals ist grösser als die Summe aller Durchmesser der einzelnen Luftkanäle. Auf den Zugkamin wirkt der in beständigem Gebrauche befindliche Feuerheerd. Für die Zuleitung der frischen Luft wird durch fleissiges Oeffnen der Fenster gesorgt. Nach *Pettenkofer* kann man von dieser Einrichtung keine sehr regelmässige Leistung erwarten, da die Thätigkeit des Zugkamins mit

Das mechanische Eintreiben der frischen Luft und das Austreiben der verbrauchten Luft durch die Kraft einer Maschine wird gegenwärtig für das beste Mittel gehalten, ein Gebäude vollständig zu ventiliren. Nach *Pettenkofer* muss man von dem bisher gültigen Satze Umgang nehmen, dass die Oeffnungen für Zuströmung frischer Luft und für das Abführen gebrauchter Luft in gleichem Verhältnisse zu stehen haben. Wenn in einen Saal die nothwendige Menge frischer Luft durch mechanische Kraft eingetrieben wäre, so könne man jede Vorrichtung für die Abführung der gebrauchten Luft — mithin alle Evacuations-Kanäle — ersparen. Sollte sich bei zu grosser Dichtigkeit des Baues eine eigene Oeffnung für den Austritt der Luft nothwendig erweisen, so genüge jede Oeffnung, die ins Freie führt. Alle Einrichtungen, die auf der Voraussetzung des dichten Schlusses unserer Wohnungen beruhen, erweisen sich als illusorische. Die Porosität des Mauerwerks unserer sämmtlichen Wohnräume gestattet in den meisten Fällen der eingetriebenen Luft hinreichenden Austritt.

Das neueste *van Hecke*'sche System entspricht nach den bisherigen Erfahrungen allen Anforderungen. Es ist nur zu bedauern, dass der Kostenpunkt die Einführung desselben bei kleinen Kranken-Anstalten noch verbietet. Hoffentlich wird es nicht mehr lange dauern, dass diese mechanische Ventilations-Methode allgemeinen

---

jeder Schwankung der innern und äussern Temperatur wechselt. Gerade für Gefängnisse und Krankenhäuser hält er diese Ventilation durch Zugkamine für wenig geeignet; passender sei sie für Theater, Concertsäle u. s. w., wo der Aufenthalt kürzer dauert und die Benutzung seltner ist.

Eingang finden und unsere alten Systeme vollständig stürzen wird.

Bei den Ventilations-Einrichtungen unseres Krankenhauses ist der Wissenschaft so viel als möglich Rechnung getragen worden. Spätere Erfahrungen und namentlich Untersuchungen der Luft, wenn die Stuben mit Kranken besetzt sein werden, müssen darüber entscheiden, ob das vorgesteckte Ziel dadurch erreicht wird. Ich werde seiner Zeit nicht unterlassen, meine gemachten Beobachtungen mitzutheilen; obgleich ich nicht läugnen kann, dass mir nur die neusten, durch die Wissenschaft geforderten Ventilations-Systeme vollständige Befriedigung gewähren würden. Wo es nur die Räumlichkeit, die ganze Einrichtung einer Krankenanstalt und der Kostenpunkt gestattet, da sollte man von der mechanischen Ventilation niemals Abstand nehmen.

Die grösste Unterstützung einer jeden Ventilation besteht in einer musterhaften Reinlichkeit, welche namentlich in einer Krankenanstalt für ansteckende Kranken bis auf die Spitze gehandhabt werden muss. Deshalb legt auch das Regulativ (§. 16. *d.*) auf die sorgfältige Reinigung aller Gegenstände den grössten Werth. Ohne die grösste Reinlichkeit bleibt jede Ventilation illusorisch.

Da sich ausserdem ein Desinfectionszimmer, eine Badestube und ein besonderer Reconvalescenten-Raum im neuen Krankenhause befindet, da ferner für eine zweckmässige Einrichtung der Aborte und der Cloaken gesorgt wird, so ist allen gesetzlichen Bestimmungen, die bei Errichtung einer Heilanstalt für ansteckende

Krankheiten zu beobachten sind, vollkommen Genüge geleistet worden.

Kann überhaupt eine solche Heilanstalt für die nächsten Nachbarn gefährlich werden? Kann namentlich das Pockencontagium über die Anstalt hinaus Ansteckung bewirken?

Bekanntlich stecken die Pocken durch eine mittelbare oder unmittelbare Berührung an. Ob hierbei eine *actio in distans* möglich ist, muss im höchsten Grade bezweifelt werden.

Man hat vielfach den Unterschied zwischen flüchtigen und fixen Contagien gemacht, obgleich das Wort Contagium, von *contingere*, berühren, abgeleitet, nur den Begriff der Berührung in sich schliesst. Will man auch diesen Unterschied beibehalten, so gehören die Pocken doch jedenfalls zu den fixen Contagien. Nur indem sie ihre Ansteckungskraft allen möglichen Gegenständen mittheilen, können sie auch auf mittelbarem Wege in grosser Entfernung Ansteckung bewirken, wenn Gesunde mit solchen Gegenständen, woran der Ansteckungsstoff haftet, in Berührung kommen. Man hat namentlich bei den Blattern auch die Mittheilung des Contagiums aus dem Dunstkreis angenommen; Beobachtungen jedoch, welche für diese Annahme sprechen, muss man mit grosser Vorsicht hinnehmen. Uebrigens wird es auch immer mit Schwierigkeit verbunden sein, hier entscheidende Beobachtungen anzustellen; denn, wenn Jemand nur einige Fuss entfernt von einem Pockenkranken sich aufhält, so kann es auch sehr leicht geschehen, dass er Dinge berührt, mit denen der Kranke schon in Berührung gekommen ist. Man kann ganze Pocken-Epidemien als Arzt glücklich durch-

machen, wenn man nur die Berührung der Kranken vermeidet. Ein Arzt, welcher in einer grossen Pocken-Epidemie sehr thätig gewesen, wurde am Schlusse derselben angesteckt, als er genöthigt war, das Augenlid einer Kranken, welche an einem Geschwür der Hornhaut litt, behufs der Untersuchung anzufassen. Hat man doch behauptet, dass man selbst in einem Pesthospital unangesteckt bleiben könne, wenn man nur keine darin befindliche Gegenstände berührt. Selbst die flüchtigen Contagien, wie beim Typhus, bei den Masern u. s. w., stecken sämmtlich doch nur durch materielle Berührung an. Die ganze Lehre der Contagien beruht nur darauf, dass gewisse Krankheiten sich durch Berührung mit Krankheitsstoffen fortpflanzen und wiederum Ansteckungsstoffe erzeugen, die andere Körper zu derselben Krankheit anstecken können. Das Contagium bildet sich gewöhnlich auf der höchsten Höhe oder gegen Ende der Krankheit aus. Von den Masern, dem Scharlach und namentlich den Pocken kann man mit ziemlicher Gewissheit behaupten, dass sie nicht vor dem Anfang der Abschuppung anstecken. Kann man doch bekanntlich selbst die Kuhpockenlymphe erst am 6.—7. Tage nach geschehener Impfung zum Weiterimpfen gebrauchen. Bei allen acuten Hautkrankheiten sind es besonders die kranken Hautabwürfe, z. B. der Eiter, der Schorf, die Epidermis-Schuppen, welche die ansteckenden Stoffe enthalten. Bei den Pocken können nach meiner Ansicht auch die Excremente, der Auswurf und Speichel das Contagium in sich schliessen, wenn sich die Pocken im erhöhten Grade auf den Schleimhäuten entwickelt haben.

Ueberall sind es die kranken Auswurfsstoffe, welche

die Ansteckung übertragen, und alle Contagien sind somit „Krankheitsresiduen, die zu bestimmten Krankheiten anstecken“.

Alle angeblichen Ansteckungen in grössern Entfernungen durch Ausdünstungen sind nicht bestimmt erwiesen, wenn man nicht mechanische Beimengungen der Luft, z. B. durch staubförmige Masernschuppen u. s. w., annehmen will. Je höher der Grad der Zersetzung ist, in den die Auswurfsstoffe übergegangen sind, desto eher können sie Ansteckung bewirken. Die fürchterlichen Gerüche in den Krankenstuben entstehen gerade durch solche Zersetzungsproducte. Der unerträgliche Gestank bei den Pockenkranken rührt jedenfalls von den zersetzten Epidermis-Schuppen her. Bei den sogenannten Kindbettfiebern sind es namentlich die höchst stinkenden Absonderungen der Uterin-Schleimhaut, welche solche Ansteckungsstoffe liefern und die Ansteckung vermitteln. Hauptsächlich sind es trockene organische Gebilde, z. B. Haare, Wolle, Stroh, Matratzen, Kleider u. s. w., welche die Träger solcher Ansteckungsstoffe abgeben können. Aber auch Menschen und Thiere können Contagien verschleppen und auf Andere übertragen, ohne selbst angesteckt zu werden.

Beispiele werden allerdings erzählt, dass dies durch blosses Betreten der Krankenstube und einen kurzen Aufenthalt daselbst geschehen kann. Stets kann man hier die Vermuthung nicht unterdrücken, ob nicht doch Berührungen mit inficirten Gegenständen stattgefunden, namentlich wenn es sich um die Pockenkrankheit handelt.

Je unreiner die Luft ist, je mehr sie mit den Exhalationen der Zersetzungsproducte überfüllt ist, desto eher mögen freilich bei den dazu Disponirten Ansteckungen

entstehen. Bekanntlich verbreiten die verschiedenen contagiösen Hautkrankheiten auch verschiedene, nur ihnen eigenthümliche Gerüche. Bis jetzt hat aber in dieser Beziehung mehr die menschliche Nase, als die Chemie das Criterium geliefert. Letztere hat noch nicht die organischen Beimischungen der Luft nachgewiesen und noch nicht den Beweis geliefert, dass durch den Zersetzungsprocess in den Auswurfsstoffen der Luft etwas Materielles mitgetheilt wird, wenn wir von den beigemengten feinen Epidermis-Schuppen absehen. Nur so viel steht fest, dass zu den besten Zerstörungsmitteln der Contagien die längere Einwirkung der frischen Luft gehört, namentlich wenn sie durch Zug und Ventilation zugeleitet wird. Wird daher in einer Krankenanstalt für ansteckende Krankheiten die grösste Sorgfalt auf frische Luftzufuhr und allgemeine Reinlichkeit verwendet, so kann selbst für die nächsten Anwesenden keine Gefahr entstehen. Umgekehrt sehen wir gerade in den Wohnungen der Armuth eine ansteckende Krankheit sich um so schneller über alle Familienmitglieder verbreiten, je unreiner die Luft und je unreinlicher die ganze Umgebung ist. Unreinlichkeit und eingeschlossene, verdorbene Luft sind als die wichtigsten Ursachen der Verbreitung von ansteckenden Krankheiten zu betrachten. Eine Ansteckung im Freien, in der atmosphärischen Luft kann man geradezu für unmöglich erklären, wenn keine unmittelbare Berührung stattgefunden hat. Es kann daher keinem Zweifel unterliegen, dass eine Heilanstalt für ansteckende Krankheiten bei den genannten Requisiten der nächsten Nachbarschaft keine Gefahr darbieten kann.

Das sicherste Schutzmittel gegen die Pocken ist erfahrungsgemäss die Vaccination. Eine einmalige Vaccination schützt aber nicht in allen Fällen für das ganze Leben, weshalb in den letzten Jahren die Revaccination mit Recht immer allgemeiner geworden ist. Aber auch nach geschehener Revaccination tritt bei vielen Individuen nach einiger Zeit die Empfänglichkeit für die Krankheit wiederum auf. Manche Menschen können sich 4—5mal mit gutem Erfolge revacciniren lassen. Wir können nicht mit positiver Bestimmtheit eine gewisse Reihe von Jahren angeben, innerhalb welcher Vaccination oder Revaccination einen zuverlässigen Schutz vor den Blattern gewährt. Will man in dieser Beziehung ganz sicher gehen, so muss man in nicht zu langen Intervallen die Impfung so oft wiederholen, bis die modificirten oder abortiven Pusteln entstehen. Aber selbst in diesem Falle kann man nicht mit Sicherheit behaupten, dass alle Empfänglichkeit für die Blattern aufgehoben ist. Ein Arzt theilte mir mit, dass er sich früher 6mal ohne allen Erfolg revaccinirt habe. In einer spätern Pocken-Epidemie habe er jedesmal Speichelfluss bekommen, so oft er einen Kranken besuchte. Eine nochmalige Revaccination brachte jetzt eine gute und ächte Pocke hervor und von dieser Zeit an war der Speichelfluss verschwunden[1]). Dabei vergesse man

---

1) *Hegewisch* (*Huf.* I. 1822. Jan.) erzählt von einem Pächter in Fühnen, der im Jahre 1802 die Kuhpocken mit gutem Erfolge überstand. Vom Jahre 1802 bis 1811 liess er sich jährlich ohne allen Erfolg revacciniren. Im Jahre 1812 zeigten sich wieder Pocken wie das erste Mal und mit demselben Fieber. Im Jahre 1821 entwickelten sich die Pocken nur unvollkommen.

nicht, dass alle contagiösen Krankheiten miasmatischen Ursprungs sind und auch selbst noch aus dieser Ursache entstehen können. Nachdem die Pocken im Mittelalter aus Arabien eingeschleppt worden, waren sie schon seit uralten Zeiten in China. Ausserdem sind wir nicht immer sicher, ob der Act der Impfung mit der gehörigen Sorgfalt ausgeführt worden und ob der Impfstoff selbst ein guter gewesen ist. Hiernach können wir noch nicht hoffen, dass die Pockenkrankheit so bald durch Vaccination und Revaccination vertilgt werden wird. Auch bei der sorgfältigsten Regulirung derselben können wir nicht über alle Umstände gebieten, welche oft hundertfältig den sichern Erfolg derselben stören. Trotzdem wird kein verständiger und vorurtheilsfreier Mensch die Wichtigkeit der Impfung abläugnen, da wir in derselben ein zuverlässiges Mittel besitzen, die Heftigkeit der Menschenpocken immer mehr zu mildern und Epidemien derselben, wie sie in der Zeit vor *Jenner* das Menschengeschlecht zerstörten, von uns abzuwehren.

Nach *Haygarth*'s Vorschlage machte man zu Chester in England den ersten Versuch einer allgemeinen Impfung; aber damals hinderten die Vorurtheile des Volkes die Fortsetzung dieser Versuche, wie wir auch gegenwärtig noch mit Eigensinn und vorgefassten Meinungen in dieser Beziehung zu kämpfen haben. *Haygarth* wies auf das Beispiel von Rhode-Island, Neu-England und St. Helena hin, wo man sich durch Quarantaine-Anstalten vor den Blattern zu schützen wisse; so gut Pest und Viehseuche abgehalten werden könnten, ebenso gut, meinte er, müsste man sich vor den

Blattern schützen. Aehnliche Ansichten entwickelten *Faust*, *Scuderi* und *Lenz*. Aber schon *Reimarus* machte auf die grossen Schwierigkeiten aufmerksam, welche sich dem Plane der allgemeinen Ausrottung der Pocken entgegensetzen würden. Mit Recht zeigte er, dass Anordnungen, welche in isolirten Städten und auf entlegenen Inseln möglich sind, in grossen Länderstrichen durch den allgemeinen Völkerverkehr nicht auszuführen sind. Auch müssten alle Staaten und alle Regierungen in der Befolgung eines allgemeinen Planes übereinstimmen; eine Idee, welche schon bei unserm staatenreichen Deutschland nicht zu realisiren ist. Aus den in einer abgeschlossenen Strafanstalt erhaltenen Resultaten lassen sich nicht einmal Rückschlüsse auf eine dicht bevölkerte Stadt machen. Man braucht nur eine einzige Stadt wie Cöln im Auge zu behalten, so bedarf es keines weitern Beweises, dass in diesem Knotenpunkt eines europäischen Verkehrs die Vaccination und Revaccination nicht in der dargestellten nothwendigen Vollkommenheit ausgeführt und nicht jeder Fremde controllirt werden kann, ob er nicht in seinen Effecten das Pocken-Contagium verbirgt. So lange die Pockenkrankheit aus den angeführten Gründen noch nicht ausgerottet werden kann, so lange sind in grossen, stark bevölkerten Städten besondere Heilanstalten für dieselbe nöthig, da nicht unter allen Klassen der Bevölkerung eine Isolirung der Kranken möglich ist, die Krankheit aber selbst zu den ansteckendsten gehört. Eine Heilanstalt dieser Art wird um so nützlicher sein, und vollkommen ihrem Zwecke entsprechen, wenn sie als Hülfshospital für alle ansteckenden Krankheiten be-

nutzt wird. Glücklicherweise hemmen verschiedene Contagien ihre Wirkung gegenseitig und selten wird man mehrere Epidemien der contagiösen Krankheiten neben einander verlaufen sehen, weshalb eine solche Heilanstalt um so eher verschiedenen Zwecken dienen kann.

18.

Amtliche Verfügungen.

I. Betreffend Gebühren für Herstellung der zu gerichtlich-chemischen Untersuchungen verbrauchten Reagentien.

Auf den Bericht vom . . ., die von dem Apotheker N. daselbst liquidirten und bezogenen Gebühren für Herstellung der zu einer gerichtlich-chemischen Untersuchung verbrauchten Reagentien betreffend, eröffne ich der Königl. Regierung, dass ich dem Antrage derselben auf Niederschlagung des von der Königl. Ober-Rechnungskammer gezogenen Monitums nicht entsprechen kann, da die Bewilligung von besonderen Gebühren für die Herstellung der zu gerichtlich-chemischen Untersuchungen erforderlichen Reagentien in absoluter chemischer Reinheit weder der Sache, noch der Form nach zulässig ist.

Der Besitz vollkommen reiner Reagenzmittel muss bei jedem, mit einer gerichtlich-chemischen Untersuchung betrauten und für die Zuverlässigkeit des Resultats derselben verantwortlichen Chemiker um so mehr vorausgesetzt werden, als es ohnehin die Pflicht jedes Apothekers ist, die aus chemischen Fabriken etwa entnommenen Präparate vor weiterer Benutzung im Geschäftsbetriebe auf ihre Güte und Reinheit zu prüfen. Hierfür steht demselben in Gemässheit der Position 13. Abschnitt V. der Medicinal-Gebühren-Taxe vom 21. Juni 1815 die Vergütung der zur Untersuchung verwendeten, selbstverständlich absolut chemisch reinen Reagentien nach der einzureichenden Specification zu. In der Arzneitaxe, nach welcher der Chemiker in diesem Fall die einzelnen Preisansätze zu normiren befugt ist, ist die Vergütigung für die zur Darstellung chemisch reiner Präparate erforderlichen Arbeiten ausreichend vorgesehen. Es fehlt mithin für das Verfahren des *N.*, in der Specification die Preise für die zur Darstellung der Reagentien gebrauchten rohen Droguen anzusetzen und ausserdem noch die Purification derselben, sogar nach Arbeitstagen zu berechnen, jeder gesetzliche Anhalt. Keineswegs

kann aber hier die Bestimmung *ad* 2. des Rescripts des Herrn Justiz-Ministers vom 21. Juli 1852, welche schon ihrer Fassung nach sich auf von dem vorliegenden Fall abweichende Verhältnisse bezieht, irgendwie Anwendung finden.

Hiernach muss ich das Monitum der Königl. Ober-Rechnungskammer für begründet anerkennen, und veranlasse die Königl. Regierung, den Apotheker *N.* in obigem Sinne zu bescheiden.

Berlin, den 14. August 1861.

Der Minister der geistlichen, Unterrichts- u. Medicinal-Angelegenheiten.

Im Auftrage: *Lehnert.*

An die Königl. Regierung zu N.

II. Betreffend das Aufblasen von zum Verkauf gestelltem Fleische.

Das Verbot des Aufblasens von zum Verkauf gestellten Fleische, welches die Königl. Regierung nach Inhalt der mit dem Berichte vom . . . in Abschrift vorgelegten Polizei-Verordnung vom 30. Januar d. J. erlassen hat, und gegen welches die anliegend zurückerfolgenden Vorstellungen der Fleischer-Innungen zu N. N. gerichtet sind, lässt sich in dem Umfange, in welchem es gegeben ist, nicht rechtfertigen. Das Aufblasen, welches sich auf das Fleisch und einen Theil der Eingeweide von Kälbern und Hammeln zu beschränken pflegt, gewährt den Vortheil, dass die Haut sich leichter und ohne Verletzungen ablösen lässt, und dass das Fleisch ein besseres Aussehen erhält. Geschieht es mittelst Blasebalges, so ist es für die Gesundheit des Geniessenden ohne allen Nachtheil. Es begünstigt aber auch nicht den Betrug, da das Fleisch fast ausschliesslich nach dem Gewicht verkauft wird und das Aufblasen einen irgend erheblichen Unterschied im Gewicht nicht hervorbringt. Ein sachliches Bedürfniss zur Untersagung des Aufblasens mittelst Blasebalges ist daher nicht anzuerkennen, das unbedingte Verbot aber auch durch den formalen Grund nicht zu motiviren, dass die Controlle darüber, ob das Aufblasen mit Hülfe des Blasebalges oder durch Einblasen mit dem Munde geschehe, nicht durchführbar sei. Diese Controlle ist wohl möglich, da sich darauf halten lässt, dass die Fleischer sich mit geeigneten Blasebälgen versehen, und sobald dies einmal geschehen, die Anwendung derselben, welche von den Fleischern selbst dem unbequemen und anstrengenden Aufblasen mit dem Munde vorgezogen wird, durch öftere Visitationen sich controlliren lässt. In dieser Weise ist in hiesiger Residenz die Controlle gehandhabt worden und dabei irgend eine erhebliche Schwierigkeit nicht hervorgetreten.

Die Königl. Regierung wolle hiernach eine Abänderung des erlassenen Verbots dahin, dass nur das Aufblasen, welches nicht mit Hülfe von Blasebälgen geschieht, untersagt werde, in Erwägung nehmen, und im Falle Sie dazu sich veranlasst findet, diese Abänderung der Verordnung vom 30. Januar *c.* zur Kenntniss der Betheiligten bringen, andern Falls aber unter Darlegung der besondern Gründe, welche nach Ihrer Erfahrung für die Aufrechthaltung des Verbots sprechen, anderweit berichten.

Berlin, den 17. August 1861.

Der Minister des Innern.	Der Minister für Handel, Gewerbe und öffentliche Arbeiten.
Graf *v. Schwerin.*	Im Auftrage: *Delbrück.*

Der Minister der geistlichen, Unterrichts- u. Medicinal-Angelegenheiten.
Im Auftrage: *Lehnert.*

III. Betreffend die Kautschuk-Mundstücke für Saugflaschen kleiner Kinder.

Der Apotheker *Lübbecke* zu Duisburg hat sich das Verdienst erworben, eine Anzahl aus verschiedenen Kaufläden entnommener Kautschuk-Mundstücke für Säugeflaschen kleiner Kinder in Bezug auf ihre Verfälschung einer chemischen Untersuchung zu unterwerfen, und uns den Befund in einem mit Umsicht und Sachkenntniss gearbeiteten Berichte mitzutheilen. Es geht aus demselben hervor, dass diese Mundstücke, welche, wenn sie aus reinem Kautschuk bereitet, wegen ihrer völlig unschädlichen Beschaffenheit dem Zwecke vorzüglich entsprechend, eine grosse Verbreitung gewonnen haben, jedoch durch Zumischung von Zink und Bleioxyd seither in einer Weise verfälscht vorkommen, welche unzweifelhaft ihren Gebrauch für die Gesundheit der Säuglinge bedenklich macht. Bei einer Sorte enthielten 100 Theile von einem Gemenge von Zinkoxyd und Kreide 50, bei einer andern 38, bei einer dritten 35 Zinkoxyd, und bei einer vierten 18 Theile reines kohlensaures Bleioxyd und 28 Theile Kreide und Schwefelspath. Das Königl. Rheinische Medicinal-Collegium hat in seinem unter dem 14. d. M. abgegebenen Gutachten überzeugend nachgewiesen, dass aus derartig verfälschten Mundstücken schon durch blosse mechanische Behandlung die schädlichen Bestandtheile sich allmählig ablösen, und daher nothwendig beim Saugen in den Körper des Säuglings übergehen, wodurch die Gesundheit desselben um so mehr gefährdet wird, als die schädliche Natur des Bleies bekannt ist und das Zinkoxyd zu den wirksamen Arzneien

gehört, deren Einwirkung auf den gesunden Organismus eben deshalb mindestens bedenklich erscheint.

So viel bis jetzt bekannt, sind die aus reinem Kautschuk bestehenden Mundstücke stets mit Einer oder zwei sichtbaren Näthen versehen, zeigen durchschnitten eine glatte, braune, stets glänzende Oberfläche, sind dünn, sehr dehnbar und elastisch, gegen das Licht gehalten braun durchscheinend, und wiegen $\frac{1}{4}$, höchstens $\frac{3}{8}$ Loth. Die verfälschten zeigen nirgends eine Nath, beim Durchschnitt eine matte, grau- oder grau-weisse Oberfläche, auf welcher kleine, weisse Pünktchen sich unterscheiden lassen. Sie sind dicker, wenig dehnbar, kaum elastisch, vollkommen undurchsichtig und wiegen nie unter einem halben Loth, häufig $\frac{3}{4}$ Loth, so dass sie hiernach leicht schon durch äussere Kennzeichen von den ächten unterschieden werden können.

Indem wir vor dem Verkaufe und der Anfertigung der durch oben bezeichnete und überhaupt schädliche Beimischungen verfälschten Kautschuk-Mundstücke hierdurch warnen, weisen wir sämmtliche Polizei-Behörden unseres Bezirkes an, sofort in allen Kaufläden, welche mit Kautschuk-Mundstücken handeln, eine Untersuchung vorzunehmen, und wenn sich nach Erlass gegenwärtiger Verwarnung noch verfälschte vorfinden, nach eingeholtem Gutachten des Königl. Kreis-Physicus das Weitere ungesäumt zu veranlassen, namentlich auch die gewissenlosen Fabrikanten zu ermitteln, um gegen diese insbesondere weiter einschreiten zu können. Die Wichtigkeit der Sache wird den Medicinal- wie den Polizei-Behörden Veranlassung bleiben, eine fortgesetzte Aufmerksamkeit eintreten zu lassen, damit diese frevelhafte, gewinnsüchtige Verfälschung nicht ferner zur Anwendung komme. Zugleich haben dieselben Sorge zu tragen, dass sämmtliche Hebammen über diesen Gegenstand hiernach geeignete Belehrung erhalten.

Düsseldorf, den 6. Juli 1861.

Königl. Regierung.

IV. Betreffend denselben Gegenstand.

Es kommen vielfach Kautschuk-Mundstücke für Saugflaschen kleiner Kinder im Handel vor, welche durch bedeutenden Gehalt an Zink- und Bleioxyd die Gesundheit und das Leben derer, die sie benutzen, ernstlich gefährden. Das Polizei-Präsidium sieht sich dadurch veranlasst, nicht nur das Publicum auf diese Gefahr aufmerksam zu machen, sondern auch Fabrikanten und Händler vor der Anfertigung und dem Verkaufe derartig verfälschter Kautschuk-Mundstücke unter Hinweisung auf §. 304. des Strafgesetzbuches zu warnen.

Aeusserlich unterscheiden sich die schädlichen Mundstücke von den aus reinem Kautschuk gefertigten, unschädlichen Mundstücken durch ihr von den bekannten Merkmalen des Kautschuks abweichendes Ansehen, durch ihr grösseres absolutes und hauptsächlich durch ihr grösseres specifisches Gewicht. Ein aus reinem Kautschuk gefertigtes Mundstück schwimmt auf der Oberfläche des Wassers; ein mit Zink- oder Bleioxyd verfälschtes sinkt sogleich oder nach kurzer Zeit im Wasser unter.

Berlin, den 2. August 1861.

Königl. Polizei-Präsidium.
Im Auftrage: *v. Winter.*

V. Betreffend denselben Gegenstand.

Die Erfindung der Kautschuk-Mundstücke für Saugflaschen wurde mit Recht als ein grosser Gewinn bei der Ernährung der Säuglinge betrachtet. Leider ist diese schöne Erfindung durch Leichtsinn, Gewissenlosigkeit oder Gewinnsucht in eine drohende Gefahr umgewandelt worden. Denn es ist durch sichere Beobachtungen an verschiedenen Orten festgestellt worden, dass dergleichen Kautschuk-Mundstücke durch Bleioxyd oder Zinkoxyd der Art häufig vergiftet sind, dass die zarten Kinder bei dem Gebrauche derselben den Keim des Siechthums, selbst des Todes einsaugen müssen.

Auch bei uns werden solche schädliche Kautschuk-Mundstücke feilgehalten. Der hiesige Apotheker und sehr geschickte Chemiker Herr Dr. *Wings* fand bei einer vorgenommenen Untersuchung, dass ein Drittheil der geprüften Kautschuk-Mundstücke durch Bleioxyd oder Zinkoxyd gefälscht war.

Wir sehen uns daher veranlasst, das Publicum vor dem Ankaufe, Fabrikanten und Händler vor Anfertigung und Verkauf solcher verfälschten Kautschuk-Mundstücke, Letztere unter Hinweisung auf §. 304. des Strafgesetzbuches, dringend zu verwarnen. Die Polizei-Behörden aher weisen wir an, sofort in allen Kaufläden, in welchen Kautschuk-Mundstücke feilgehalten werden, eine Untersuchung vorzunehmen, und wo sich, trotz dieser Verwarnung, die betreffenden Verfälschungen vorfinden, ein gerichtliches Verfahren einzuleiten. Um für die Ermittelung einen Anhalt zu geben, führen wir folgende uns bekannt gewordene Unterscheidungs-Merkmale an:

Die Mundstücke von ächtem Kautschuk zeigen, wo sie durchschnitten werden, eine glänzende Fläche, sind sehr elastisch und, gegen das Licht gehalten, durchscheinend und schwimmen auf dem Wasser. Die verfälschten Mundstücke sind wenig elastisch, vollkom-

men undurchscheinend, zeigen eine matte Schnittfläche und sinken im Wasser sogleich oder nach kurzer Zeit unter. Eine untrügliche Entscheidung über die Aechtheit oder Verfälschung giebt die chemische Analyse, welche, wie Herr Dr. *Wings* bemerkt, in wenigen Minuten auszuführen ist.

Wir empfehlen unsern Kreis-Medicinal-Beamten eine rege Aufmerksamkeit auf diesen Gegenstand, und veranlassen noch ausserdem die Kreis-Physiker, die Hebammen angemessen darüber zu instruiren.

Aachen, den 18. August 1861.

Königl. Regierung, Abth. des Innern.

VI. Betreffend die Anwendung von Bleiröhren zu Wasserleitungs-Apparaten.

In neuerer Zeit sind mitunter für Privathäuser Wasserleitungs-Apparate hergestellt worden, in denen das Wasser durch Bleiröhren fliesst.

Da durch die Chemie nachgewiesen ist, dass unter Umständen Wasser, welches durch solche Röhren fliesst, in Folge dieses Durchfliessens bleihaltig, also giftig wird, und da auch durch ärztliche Erfahrungen festgestellt ist, dass in gar nicht seltenen Fällen durch den Genuss von Wasser, welches durch Bleiröhren geflossen war, Menschen an der Bleivergiftung mehr oder minder heftig erkrankt sind, so finden wir uns veranlasst, hierdurch vor der Anwendung solcher Apparate zu warnen, in denen Wasser, welches zum Genuss für Menschen bestimmt ist, durch Bleiröhren hindurch geleitet wird.

Stralsund, den 18. Juli 1861.

Königl. Regierung.

VII. Betreffend den Gebrauch des Zinks bei Anlegung von Pump- und Saugbrunnen.

Durch Verfügung des Königl. Ministeriums der geistlichen, Unterrichts- und Medicinal-Angelegenheiten vom 29. October 1833 ist der Gebrauch des Zinkes bei Anlegung von Pump- und Saugbrunnen für unzulässig aus dem Grunde erklärt worden, weil Brunnenwasser wenn es unter Zutritt atmosphärischer Luft mit Zink in Berührung kommt, zinkhaltig, also giftig wird. In Gemässheit dieser Verfügung und auf Anlass des Umstandes, dass in neuerer Zeit Wasserleitungs-Apparate verfertigt worden sind, in denen zur Aufnahme von Wasser, welches zum Genuss für Menschen bestimmt ist, ein Zinkbehälter

dient, verordnen wir auf Grund des §. 11. des Gesetzes über die Polizei-Verwaltung vom 11. März 1850, was folgt:

Zu Apparaten, welche zur Leitung von Wasser dienen, das zum Genuss für Menschen bestimmt ist, darf bei Vermeidung einer Geldstrafe bis zu 10 Thalern oder im Unvermögensfall einer verhältnissmässigen Gefängnissstrafe, Zink in der Weise nicht verwendet werden, dass mit demselben das zum Genuss für Menschen bestimmte Wasser in Berührung kommt.

Stralsund, den 18. Juli 1861.

Königl. Regierung.

VIII. Betreffend die Drehkraukheit der Schaafe.

Da neuere Forschungen nicht nur wichtige Aufschlüsse über die Entstehung der Drehkrankheit der Schaafe gebracht, sondern auch zur Auffindung von Maassregeln geführt haben, durch welche die Verbreitung dieser verderblichen Krankheit wenigstens beschränkt werden kann, so finden wir uns veranlasst, eine Abhandlung, in welcher die Ergebnisse jener Forschungen zusammengestellt sind, im Nachstehenden zur Beachtung zu veröffentlichen.

Stralsund, den 15. Juli 1861.

Königl. Regierung.

Die Drehkrankheit der Schaafe.

Die Drehkrankheit ist ein Leiden, von welchem die Lämmer und auch zuweilen die Kälber befallen werden, und welches hervorgerufen wird durch den Skolex eines Bandwurmes, den sogenannten Blasenwurm des Gehirns, *Coerunus cerebralis*, der seinen Wohnsitz im Gehirn der genannten Thiere aufgeschlagen hat.

Dieser Blasenwurm, welcher als eine Wasserblase erscheint, die mit vielen, oft hundert und mehr weissen Knötchen (den Köpfen und Hälsen von Bandwürmern) an ihrer innern Seite besetzt ist, gelangt, wie sämmtliche im Körper der Haussäugethiere sich findenden Würmer, von aussen mit den Nahrungsmitteln und dem Trinkwasser in denselben.

Was nun speciell die Blasenwürmer, die sich im Gehirn der Schaafe finden, anbetrifft, so werden diese als im Ei befindliche Embryonen von den Lämmern aufgenommen und gelangen zunächst in den Magen und Darmkanal. Aus diesen Organen wandern die Embryonen, nachdem sie aus der Eihülle ausgeschlüpft sind, mit Hülfe ihrer 6 Häkchen durch die Magen- und Darmwandungen in die Bauchhöhle, suchen dann in der Mehrzahl der Fälle in die Leber und in die Blutgefässe dieses Organs einzudringen, und gelangen nun, durch das Blut fortgeführt, zu den verschiedenen Theilen des Körpers, sie bleiben aber nur in den Organen, oder entwickeln sich weiter nur in den Körpertheilen, die ihnen am meisten zusagen, die ihnen von der Natur als Wohnsitz angewiesen sind.

Dem *Coenurus cerebri* ist das Gehirn oder Rückenmark als Wohnort bestimmt, namentlich das erstere, in welchem der Blasenwurm eine bedeutende Grösse erreichen kann. In einzelnen Fällen scheinen die Embryonen der Bandwürmer auch nicht durch das Blut an ihren spätern Wohnort geführt zu werden, sondern sie bahnen sich, in dem Bindegewebe des Körpers sich fortbewegend, einen Weg bis zum Gehirn und dringen so in das letztere ein. Werden sie durch das Blut zum Gehirn geführt, so verlassen sie, hier angekommen, die Blutgefässe, indem sie vermittelst ihrer Häkchen die feinen Wandungen der Capillargefässe durchbohren und in die Substanz des Gehirns eindringen. Nachdem sie eine ihnen zusagende Stelle gefunden, kapseln die Embryonen sich ein und es entwickelt sich aus ihnen der sogenannte Skolex des Bandwurmes, der gewöhnliche Blasenwurm des Gehirns. Je mehr dieser an Grösse zunimmt, um so mehr schwindet die Substanz des Gehirns in seiner Nähe.

Die Blasenwürmer, die sich am Darme finden, gelangen auch als Embryonen und ganz auf dieselbe Art, wie die Blasenwürmer des Gehirns, in den Körper der Wohnthiere, und bleiben dann, nachdem sie den Magen und Darmkanal verlassen haben, in der Nähe dieser Organe. Ebenso wandern auch die in der Leber, in den Lungen und andern Organen des Körpers sich findenden Blasenwürmer in den Körper ein.

Es frägt sich nun, von welchem Bandwurm die in Rede stehenden Blasenwürmer des Gehirns herstammen? Durch eine grosse Zahl von Versuchen, die von vielen Forschern ausgeführt worden sind, ist dargethan, dass der im Dünndarm des Hundes wohnende Bandwurm, *Taenia Coenuri*, der Stammvater des Gehirn-Blasenwurms ist. Werden nämlich die reifen mit Tausenden von Eiern und Embryonen versehenen Glieder dieses Wurmes, die die Hunde, welche den Bandwurm beherbergen, mtt dem Kothe als ungefähr ¼—1½ Zoll lange, weisse, den Larven in Form und Bewegung ähnliche, weissliche, bandförmige Körper absetzen, von Lämmern mit den Nahrungsmitteln aufgenommen, oder ihnen eingegeben, wenn die Embryonen noch lebendig sind, und gelangen sie so in den Magen und Darmkanal dieser jungen Thiere, so sieht man nach einem bestimmten Zeitraum bei den betreffenden Thieren, wenn die Einwanderung der Embryonen in das Gehirn stattgefunden, eine Gehirnentzündung auftreten, die, wenn nur 1 oder 2 Embryonen in das Gehirn eingewandert, gewöhnlich nicht sehr heftig auftritt und in der Mehrzahl der Fälle ohne Kunsthülfe verschwindet oder einer angewandten Behandlung weicht, die aber auch in eben nicht seltenen Fällen, namentlich wenn viele Embryonen in das Gehirn einwandern, einen so hohen Grad erreicht, dass sie jeder Behandlung trotzt und in sehr kurzer Zeit den Tod der jungen Thiere herbeiführt.

Die Drehkrankheit tritt nicht sofort nach dem Einwandern der Bandwurm-Embryonen auf, sondern erst später, und zwar erst dann, wenn die Blasenwürmer eine nicht unbedeutende Grösse erreicht haben. Der Zeitraum, der zwischen dem Einwandern der Embryonen, welches sich durch den Eintritt der Gehirnentzündung zu erkennen giebt, und dem Auftreten der Drehkrankheit verstreicht, ist ein sehr verschiedener, er ist von der Lage des Blasenwurmes und von dem Wachsthum desselben abhängig. Die langsam in ihrem Wachsthum fortschreitenden, in dem vordern, untern Theile, dem grossen Gehirne, wohnenden Blasenwürmer rufen erst sehr spät die Symptome der Drehkrankheit durch ihre Anwesenheit hervor; die an

der Basis des Gehirns gelegenen, ferner die im mittlern Theile, den Vierhügeln u. s. w., und die im obern, dem kleinen Gehirn gelegenen Skoleces veranlassen schon viel früher das Auftreten der Symptome jener Krankheit. So ist es nicht selten, dass erst 6—7 Monate nach Beseitigung der durch die Einwanderung der Bandwurm-Embryonen auftretenden Gehirnentzündung die ersten wahrnehmbaren Symptome der Drehkrankheit sich zeigen, die aber dann bald einen so hohen Grad erreichen, dass die Thiere getödtet werden müssen.

Es ist allgemein bekannt, dass die Drehkrankheit, wie die Wurmkrankheiten der Thiere überhaupt, in feuchten Jahren viel häufiger auftreten als in trocknen, ja man findet in den trocknen Jahren diese Krankheit nur höchst selten, fast gar nicht.

Das so häufige Auftreten der Drehkrankheit in Jahren mit vorwiegend feuchter Witterung beruht darin, dass die in den von den Hunden abgesetzten Bandwurmgliedern befindlichen Embryonen lebendig bleiben, ihre Entwickelung im Eie regelmässig fortschreitet, trotzdem oft die die Eier umgebenden Theile der Glieder durch Fäulniss zerstört werden. Es scheinen durch diesen Vorgang die Embryonen, man könnte sagen, eine grössere Lebens-Energie zu erlangen, da, wie Versuche ergeben haben, aus solchen theilweise fauligen Bandwurmgliedern eine viel grössere Zahl von Embryonen in das Gehirn einwandern, und demzufolge auch gewöhnlich sehr heftige Gehirnentzündungen herbeiführen. Der Grund, weshalb nach der Aufnahme der etwas fauligen Bandwurmglieder mehr Embryonen in die Körpertheile einwandern, als wenn man den Thieren frische Glieder beibringt, ist wohl der, dass in den fauligen mehr Embryonen, in den frischen, wenn auch viele Eier, doch nicht so viele Embryonen enthalten sind, und ein grosser Theil der Eier bei dem Verdauungsprocess im Magen zu Grunde gehen, einem Process, dem die Embryonen mehr Widerstand entgegensetzen.

In trockenen Jahren ist die Zahl der Thiere, welche von der Drehkrankheit befallen werden, deshalb eine geringe, weil der grösste Theil der Bandwurmbrut bei trockner Witterung bald und noch ehe er von den Lämmern aufgenommen wird, zu Grunde geht. Ebenso verhält es sich mit den am Netz, Darm und den andern Organen des Körpers vorkommenden Blasenwürmern, auch diese finden sich in den feuchten Jahren in grösserer Zahl als in trockenen.

Aus dem Vorstehenden ist ersichtlich, dass die Drehkrankheit durch die Aufnahme der Embryonen der in dem Dünndarme des Hundes lebenden Bandwürmer hervorgerufen wird; es frägt sich nun, auf welche Weise gelangen die Bandwürmer in den Darm des Hundes?

Die hierüber von verschiedenen Forschern angestellten Versuche haben ergeben, dass bei den Hunden sich der Bandwurm aus den Blasenwürmern entwickelt, wenn diese, sei es mit den Nahrungsmitteln, sei es für sich allein, in den Darm gelangen; und zwar entwickelt sich aus dem Blasenwurm des Gehirns, dem *Coenurus cerebralis*, die *Taenia Coenuri*, aus dem Blasenwurm des Darmes und Netzes die *Taenia serrata*, aus dem Blasenwurm der Lungen u. s. w., dem *Echinococcus veterinorum*, die *Taenia Echinococci*.

Die Bildung des Bandwurms geht immer durch Entwicklung von Gliedern an dem aufgenommenen Blasenwurm, der aus dem Kopf und Hals besteht, vor sich. Wie schnell sich die *Taenia Coenuri* und namentlich die *Taenia serrata* entwickelt, hat der Departements-Thierarzt Professor Dr. *Fürstenberg* zu Eldena durch Versuche in

Erfahrung zu bringen gesucht; er fand, dass aus dem Gehirnblasenwurm sowohl wie aus dem Darmblasenwurm sich innerhalb 6—7 Wochen Bandwürmer von 48—50 Zoll Länge entwickelten, deren Endglieder schon vollständig reife Eier enthielten, bei einzelnen waren sogar schon einzelne reife Glieder abgelöst und mit dem Kothe entleert worden.

Aus dem Mitgetheilten ergiebt sich nun:

1) dass die Blasenwürmer, die sich bei drehkranken Lämmern im Gehirn vorfinden, dadurch in dies Organ gelangt sind, dass zunächst mit den Nahrungsmitteln Eier und Embryonen des Hunde-Bandwurms aufgenommen und in den Magen und Darmkanal gebracht wurden und die Embryonen sodann von hier aus in das Gehirn wanderten;
2) dass, wenn derartige Blasenwürmer von Hunden gefressen werden, im Darm dieser Hunde aus jenen Blasenwürmern sich in sehr kurzer Zeit Bandwürmer von bedeutender Länge entwickeln.

Es folgt hieraus, dass, wenn man die Lämmer u. s. w. vor der Aufnahme von Bandwürmer-Embryonen oder Eiern bewahrt, man das Auftreten der Drehkrankheit bei diesen Thieren verhindert; ferner. dass, wenn bei den Hunden der Bandwurm sich nicht entwickeln soll, man sie vor der Aufnahme von Blasenwürmern schützen muss.

Es fragt sich nun: Kann man diesen Anforderungen genügen und wodurch?

Die Aufnahme von Eiern und Embryonen des Hunde-Bandwurms kann dadurch verhütet werden, dass man die Bildung von Bandwürmern bei den Hunden verhütet, indem man diesen keine Gelegenheit giebt, die Skoleces der Bandwürmer, die Blasenwürmer, aufzunehmen, dass man also den Hunden nicht das mit den Wurmblasen versehene Gehirn drehkranker Schaafe giebt, und ihnen überhaupt keine Blasenwürmer zur Aufnahme vorwirft.

Wie bekannt, erhalten die Hunde gewöhnlich die Köpfe und das Gehirn drehkranker Schaafe, auch werden die am Darme oder Netz u. s. w. sich findenden Blasenwürmer ihnen vorgeworfen, von ihnen verzehrt und so die Entwicklung der Bandwürmer in den Därmen der Hunde begünstigt.

Das sicherste Mittel, die Hunde vor dem Bandwurm, und somit die Lämmer vor der Drehkrankheit zu bewahren ist, die Köpfe der drehkranken Schaafe und überhaupt die im Körper der Thiere sich findenden Blasenwürmer so zu vergraben, dass sie von den Hunden nicht erreicht und aufgenommen werden können.

Ferner sind sämmtliche mit den Schaafen in Berührung kommende Hunde von den Bandwürmern zu befreien, eine Vornahme, die eben keine Schwierigkeiten bereitet.

Werden die angegebenen Maassregeln gehörig ausgeführt, so wird die Drehkrankheit nicht so häufig und in so grosser Ausbreitung, wie es jetzt noch der Fall ist, auftreten.

19.
Vermischtes.

Ueberfahren auf der Eisenbahn.

Eine äussere Besichtigung, freilich keine gerichtlich vollständige, aber eine schrecklich interessante, hatte ich am 18. Juli *c.* in Aplerbeck zu machen Gelegenheit. Auf dem dortigen Bahnhofe war am Mittag vorher der Bremser *N.* beim Rangiren eines unbeladenen Güterwagens — Gew. 100 Ctr. — vor demselben ausgeglitten, vornüber auf die Schienen gefallen, von zwei Rädern langsam überfahren und getödtet. Die Leiche *cum adnexis* hatte man bekleidet in eine nebenstehende Holzbude transportirt, wo sie auf dem Rücken lag. Ich befreite nur die Vorderfläche des Körpers von den Kleidern, da der Mangel an Assistenz bei totaler Leichenstarre und bedeutendem Körpergewichte die völlige Entkleidung unthunlich machte. Der Wagen hatte mit dem Vorderrade, also dem Viertel des Gewichts = 2500 Z.-Pfd., auf dem Rücken unter den rechten *Nates* angesetzt und war, wie ein stumpfes Scheerenblatt wirkend, queer über das linke Schulterblatt und die linke Gesichtshälfte gegangen. Die äusserlich erkennbaren Verletzungen an der Vorderseite des Körpers waren nun folgende: Von den rechten *Nates* anfangend bis zum *Annulus inguinalis externus* der rechten Seite war die Haut in grossem Bogen, die

Convexität nach unten, abgeplatzt, die Ränder scharf und unsugillirt; über den Bauch verlief ein zollbreiter, fusslanger, gelbbrauner, harter Streifen nach links oben, Das *Os ilei dextr.* fühlte man comminutiv fracturirt. Die linke Brustseite war etwas eingefallen, die Haut unverletzt, ohne Farben-Veränderung (vgl. *Casper* Hdb., thanatologischen Theil S. 120); durch dieselbe fühlte man die fünf obern Rippen sammt dem Schlüsselbeine in viele kleine Stücke zerfahren; am Halse äusserlich Nichts zu bemerken; Unter- und Oberkiefer in viele grössere und kleinere Stücke zerschmettert, Haut, Lippen und Zunge vielfach zerrissen, ohne Spur von Reaction. Zum Halse heraus aber — hing die linke Lunge, von welcher zwei faustgrosse Stücke abgesprengt neben der Leiche lagen, ihre Ränder erschienen gequetscht, sie selbst hing noch durch einen schmalen Strang mit der Brusthöhle zusammen: Die linke Lunge war durch den Hals und die Mundöffnung herausgequetscht.

Hoerde, den 25. August 1860.

Dr. Marten.

20.

Kritischer Anzeiger.

Der Tod durch Erstickung vermittelst eines Knebels *aut* (*sic!*) durch Branntwein (ein Alcohol-Unglück). Eine Skizze aus der gerichtsärztlichen Praxis im Lichte chirurgischer Erfahrungen. Von Prof. *C. O. Szymanowski*. Helsingfors 1861. 77 S. 8.

Ein dem Trunk ergebener und schwer betrunkener Matrose machte Excesse, und wurde deshalb an einen Pfahl gebunden, die Arme weit nach hinten gezogen, und ihm ein hölzerner Knebel in den Mund gesteckt, der mit einem dünnen Strick um den Hals herum befestigt ward. Bald darauf fand man ihn todt. Das gerichtsärztliche Gutachten ging dahin: dass *denatus* den Erstickungstod gestorben (was ganz zweifellos ist, Ref.) und dass die geschilderte Knebelung den Tod herbeigeführt habe. Gegen diese Annahme sucht der Verf. mit Aufwand grossen Scharfsinns und auf eine für den Kenner sehr anziehende, aber doch etwas dialektische Weise nachzuweisen, dass der Mensch vielmehr durch Alcoholintoxication, als durch die Knebelung seinen Tod gefunden habe. Eine unbefangene Erwägung der Sachlage wird aber jeden Gerichtsarzt zu der Annahme führen, dass die gewaltige Procedur mindestens eine erhebliche Mitursache des Todes gewesen sei und denselben beschleunigt habe.

Da beide genannten Ursachen ziemlich gleiche Sectionsresultate liefern, jede an sich den schnellen Tod veranlassen kann, und ganz untrügliche Zeichen des Todes durch blosse Alcoholintoxication, abgesehn vom chemischen Nachweise, der hier nicht geliefert wurde, nicht existiren, so war der Fall allerdings kein gewöhnlicher und etwas zweifelhaft. Wir bemerken noch, dass man in der kleinen Schrift sehr interessante Notizen über den Chloroformtod findet, welchen der Verf. auf geistreiche Weise mit dem Alcoholtode parallelisirt.

Die Reformfrage der Physicate in Bayern. Von Dr. *Joseph Hofmann* (Professor) in München. Erlangen 1861. 72 S. 8.

Der treffliche Verf., dem das Bayersche Medicinalwesen schon so viel verdankt, und dessen Stimme, nicht als die eines forensischen Dilettanten, sondern als eines gewiegten und mit der Praxis durch und durch vertrauten Gerichtsarztes so voll wiegt, verlangt in dieser Schrift eine gründliche Reform der Physicate in seinem Vaterlande, (wie sie zum Theil in Preussen längst durchgeführt ist) und schildert den jetzigen Zustand als einen wahrlich nicht beneidenswerthen. Er formulirt seine Forderungen in Folgendem: Universitäts-Unterricht mittelst Scheidung der gerichtlichen Medicin und der Medicinal-Polizei und mittelst Errichtung eines Practicums für jede Disciplin; Uebertragung der Physicate in Universitätsstädten an Universitätslehrer; zweijährige Praxisnahme (Assistenz) beim Physicate nach erhaltenem „Universitäts-Absolutorio"; selbstständiges Physicats-Examen, und „Ueberpflanzung des Accesisstenthums auf das Physicat unter Freigebung der ärztlichen Praxis".

Der Strassenstaub in Leipzig. Eine medicinalpolizeiliche Skizze vom Professor Dr. *Sonnenkalb*, Stadtbezirksarzt. Leipzig 1861. 31 S. 8.

Gründlich und gestützt auf hier mitgetheilte statistische Tabellen weist der Verf. nach, dass ein anderweitig abgegebenes amtliches Gutachten, wonach der Strassenstaub in Leipzig Veranlassung zur Vermehrung von Augen- und Lungenkrankheiten geworden sei, auf ganz irrigen Grundlagen beruhe. Das Thema interessirt alle grössern Städte, namentlich bei der jetzigen Bau- und Verschönerungswuth, welche überall fortwährend die unerträglichsten Staubmassen aufwirbelt, *videantur* Paris, Berlin, Wien, München u. s. w. Unerträglich, aber nicht gesundheitsschädlich, das ist das Resultat, zu dem der Verf. gelangt, der auch gute Vorschläge giebt, wie der Widerwärtigkeit einigermaassen abgeholfen werden kann.

Beiträge zur Lösung der Idiotenfrage. Von *Friedrich Heyer*, Dr., Director der Heil- und Bildungsanstalt für Blöd- und Schwachsinnige. Berlin 1861. 32 S. 8.

Der Verf. will Idiotenschulen und Idiotenasyle als getrennte Anstalten, und empfiehlt zuletzt seine eigene Anstalt der Mildthätigkeit des Publicums.

Welches sind die Ursachen der in neuster Zeit so sehr überhand nehmenden Selbstmorde und welche Mittel sind zur Verhütung anzuwenden? Eine von der süddeutschen psychiatrischen Gesellschaft aufgestellte Preisfrage, öffentlich für Aerzte und Laien beantwortet von Dr. *E. Salomon*, pr. Arzte in Samoczyn. Mit statistischen Tabellen. Bromberg 1861. VI und 135 S. 8.

Der Verf. giebt eine Zunahme der Selbstmorde allerdings zu, behauptet aber, dass man doch dabei die Unzuverlässigkeit der ältern statistischen Daten mit erwägen müsse. Die Zunahme findet er namentlich in der Centralisation der neuern politischen Entwicklung der Staaten begründet. Ueber die veranlassenden Ursachen spricht er dann in anziehender Darstellung, und giebt sehr originell seine Vorschläge zur Verminderung der Selbstmorde dahin ab, dass vorzugsweise — die Obductionen der Selbstmörder vorerst häufiger gemacht werden müssten, weil die pathologische Anatomie am besten Aufschlüsse über die Ursachen der Selbstmorde zu geben im Stande sei. Zugegeben die materiell-organische letzte Veranlassung zum Selbstmord in vielen — Ref. kann aus reicher Erfahrung am Sectionstisch versichern, gewiss nicht in allen Fällen! — ist in der That nicht recht erfindlich, wie von Staats wegen oder selbst vom Individuum gegen die pathologisch-anatomischen Ursachen eingeschritten werden soll, die meist solche sind, die überhaupt nur schwierig und unsicher im Leben diagnosticirt werden können. Ein sehr brauchbarer Theil der Schrift sind die angehängten statistischen Tabellen.

Gedruckt bei Julius Sittenfeld in Berlin.

